

Trasplante Hepático

El primer reporte de trasplante hepático se menciona en la literatura médica mundial hacia el año de 1955, en la revista llamada *Transplantation Bulletin*. En este artículo, el Dr. Stuart Welch [1], describió la colocación de un hígado auxiliar en un perro sin alterar la anatomía del hígado del recipiente. El Dr. Welch, en el año de 1957 durante una visita a la Universidad de Miami, da una conferencia sobre esta cirugía experimental; el Dr. Thomas Starzl asistió a esa conferencia, en ese entonces era Residente de Cirugía General en la Universidad de Miami, Starzl también había trabajado experimentalmente sobre esta área. El Dr. Starzl había decidido, que en lugar de colocar un trasplante auxiliar se debía quitar el hígado completo del recipiente y poner uno nuevo con el fin de tener un hígado denervado y poder valorar la influencia del flujo portal hepático[2].

En el año 1959 el Dr. Francis D. Moore [3], de Boston, empieza el trasplante hepático en perros en el Hospital Peter Bent Brigham. Posteriormente, en 1960 el Dr. Francis D. Moore y el Dr. Starzl, en una reunión del American Surgical Association, discuten sus experiencias. En esa época se concluye que se necesitan dos prerrequisitos indispensables para la sobrevivencia, una vez realizado el trasplante hepático. El primer prerrequisito, prevenir la lesión por isquemia del injerto y esto se logra en Boston sumergiendo el hígado en solución salina helada; el grupo de Starzl, lo logra mediante la infusión intravascular de las soluciones heladas en el hígado que se iba a colocar. Posteriormente aparecen soluciones preservadoras de órganos, como la solución de Collins, Schalm y la de la Universidad de Wisconsin. El segundo prerrequisito, es evitar el daño del sistema venoso esplácnico del recipiente, pues este sistema se obstruía durante la hepatectomía y el pinzamiento, mientras se colocaba el nuevo injerto hepático; se logra evitar mediante el uso de un bypass veno-veno externo [2].

El primer intento de trasplante hepático humano reportado, fue en marzo de 1963, en un niño con atresia biliar que desafortunadamente falleció en el post quirúrgico inmediato. Los siguientes dos pacientes adultos trasplantados por hepatocarcinoma, también fallecen a los 7 días y 22 días postrasplante [4].

La mejoría de la sobrevivencia de los pacientes con trasplante hepático y de órganos sólidos se da con el descubrimiento de nuevos inmunosupresores y la correcta aplicación de protocolos para dichos procedimientos [5].

En el Ecuador el primer trasplante hepático lo realiza el Dr. Frans Serpa en diciembre del 2009, acompañado de un grupo multidisciplinario de especialistas, con resultados exitosos para el país.

El Hospital José Carrasco Arteaga es un hospital de nivel III, con el carácter de especializado, de alta complejidad, tiene como propósito prestar servicios correspondientes a la capacidad científica, tecnológica, financiera y administrativa que permita y garantice debidamente la prestación de las acciones de salud, a niveles superiores de atención a los afiliados y beneficiarios del Sistema de Seguridad Social dentro de los parámetros y principios del sistema. Con el objeto de elevar la calidad de los servicios médicos hospitalarios, consigue certificación por parte de las instancias rectoras y de la sociedad, que le permitan el reconocimiento como una institución de excelencia médica, que impulsa la formación de médicos generales y especialistas que requiere el país, fortaleciendo y reorientando la investigación científica respecto a las necesidades médicas de la Institución y de los requerimientos de las enfermedades del futuro; con la remodelación de la infraestructura hospitalaria y de la tecnología en salud que permitan elevar la calidad de la atención médica cumpliendo siempre con parámetros de calidad, compromiso, eficacia, eficiencia, equidad, ética, respeto, honestidad, y profesionalismo, que conlleve a una coordinación de esfuerzos de cada miembro del HJCA, que serán ejes fundamentales en el beneficio del paciente.

CORRESPONDENCIA:

Marco Vinicio Rivera Ullauri
Correo Electrónico:
mriverul@hotmail.com
Dirección: Santiago Carrasco 4 -128 y Cornelio Merchán. Cuenca, Azuay – Ecuador
Código Postal: EC 010204
Teléfono: [593] 999 543108

MEMBRETE BIBLIOGRÁFICO:

Rivera M, Martínez H, Pinos P. Editorial. Rev Med HJCA. 2020; 12 (3): 163-165. DOI: <http://dx.doi.org/10.14410/2020.12.3.ed.23>

ARTÍCULO ORIGINAL ACCESO ABIERTO



©2020 Rivera et al. Licencia Rev Med HJCA. Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de "Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License" (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>), la cual permite copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato; mezclar, transformar y crear a partir del material, dando el crédito adecuado al propietario del trabajo original.

El dominio público de transferencia de propiedad (<http://creativecommons.org/publicdomain/zero/1.0/>) aplica a los datos recolectados y disponibles en este artículo, a no ser que exista otra disposición del autor.

* Cada término de los Descriptores de Ciencias de la Salud (DeCS) reportados en este artículo ha sido verificado por el editor en la Biblioteca Virtual de Salud (BVS) de la edición actualizada a marzo de 2016, el cual incluye los términos MESH, MEDLINE y LILACS (<http://decs.bvs.br/E/homepagee.htm>).



Vemos como en nuestra sociedad se han producido cambios que han variado la forma de concebir la asistencia médica, las grandes inequidades existentes en el mundo de hoy han sido desterradas. La salud se entiende como un bien individual y colectivo, y el pueblo es cada vez más exigente con sus derechos, reclama un mayor protagonismo en las decisiones sanitarias, tanto en sus aspectos Individuales como colectivos. Hay que introducir el estudio de aspectos cada vez más importantes en el quehacer de la injerencia directa de un Hospital de Nivel III como la gestión clínica, los sistemas de información, el trasplante renal, el trasplante de córnea, el trasplante hepático, el intervencionismo cardiaco, cirugía cardíaca y a su vez potenciar la investigación.

La actividad trasplantológica en el Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga evoluciona gracias a la dotación de recursos técnicos, la responsabilidad de las unidades médicas, la solidaridad de la sociedad al momento de aceptar la donación y al financiamiento del programa por la institución, que garantiza el acceso a este tratamiento a sus pacientes, que presentan patologías a ser tratadas mediante trasplante.

La donación de órganos, tejidos y los trasplantes no son solo un tema de salud, es el compromiso y cohesión social, es el interés compartido por todos. El objetivo y compromiso del Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células (INDOT), entidad adscrita al Ministerio de Salud Pública y al Hospital José Carrasco Arteaga (IESS) con la sociedad ecuatoriana, es lograr el consentimiento efectivo de las personas a la donación de órganos y tejidos, disminuir la morbilidad de los pacientes que requieren este tratamiento, mejorar la calidad de vida y gestionar con transparencia el proceso [6].

El INDOT, fue creado mediante Decreto Ejecutivo 1205 el 26 de junio del 2012; decreto que contiene el Reglamento General a la Ley Orgánica de Donación y Trasplantes de Órganos, Tejidos y Células, publicado en el Registro Oficial No. 745 el 13 de julio del 2012, que en su Art 2 establece: "Crease el Instituto nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células INDOT como entidad adscrita a la Autoridad Sanitaria Nacional, con autonomía técnica, administrativa, financiera y de gestión[7].

El Artículo 41 precisa que una vez comprobada y certificada la muerte de una persona se podrá disponer de todos o parte de sus órganos, tejidos o células de conformidad con lo previsto por el Artículo 29, que establece que todos los ecuatorianos y extranjeros residentes legales en el país, mayores de 18 años, al fallecer se convertirán en donantes a menos que en vida hubieran manifestado lo contrario en la cédula de ciudadanía (Artículo 30) [6,7]. En mayor referencia el Artículo 27 de la mencionada ley establece; "Referencia obligatoria. Todo médico que diagnostique una enfermedad susceptible de ser tratada mediante un trasplante, tiene la obligación de notificar al paciente y referirlo a las unidades de salud correspondientes." [7].

Con estos antecedentes y de acuerdo con el Reglamento General de la Ley Orgánica de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células, el INDOT, luego de la evaluación pertinente de la institución y su personal de salud, califica y acredita al Hospital José Carrasco Arteaga de la ciudad de Cuenca, el día 22 de Marzo del 2019, y lo recomienda, como capaz de ejecutar con garantía el trasplante hepático dentro del territorio nacional. Incrementa así, su plantilla de profesionales médicos sub-especialistas con formación en trasplante hepático, además inicia la adquisición de insumos, fármacos, reactivos e instrumental quirúrgico, medición de valores de fármacos inmunosupresores, necesarios para dicho procedimiento, siendo el único hospital en realizar estos análisis en el austro del país; beneficiando así a toda la población de pacientes receptores de trasplantes de órgano sólido.

El hospital inicia así, con el estudio y valoración de pacientes con patología hepática, candidatos para iniciar el protocolo de trasplante, que incluye la valoración por diferentes especialistas como; Gastroenterología, Anestesiología, Cardiología, Neumología, Psiquiatría, Psicología, Infectología, Otorrinolaringología, Odontología, Nefrología, Endocrinología, Nutrición, Medicina Crítica y Cirugía de Trasplantes. Con el visto bueno del Comité de Trasplantes, el día 28 de enero del 2020, es seleccionado el paciente que sería el receptor del primer trasplante hepático en el HJCA.

En la Ciudad de Cuenca, se da inicio al primer trasplante hepático, el día 19 de Febrero del 2020, siendo las 14h00, con paciente donante de 25 años de edad, procediendo a la ablación multiorgánica, entre ellos el hígado que sería implantado. Integran el equipo de Trasplante Hepático los Doctores; Dr. Agustín Vintimilla, Dr. Patricio Martínez, Dr. Enrique Moscoso, Dr. David Barzallo, Dr. Juan Ortiz, Dr. Darío Reinoso, Dr. Diego Palacios, como equipo quirúrgico. La Dra. Sofía Molina como Médico Anestesiólogo, La Dra. Karla Avendaño y el Dr. Gustavo Calle como Médicos Gastroenterólogos – Hepatólogos. Dr. Fernando Ortega, Dr. Wilson López, Dr. Paul Cobos, Dr. Jorge Coello, Dr. Johnny Chaucha y Dr. Javier Picón como Equipo Médico de Terapia Intensiva. Dr. Freddy Santacruz como Médico coordinador intrahospitalario. El inicio del procedimiento es a las 20h00, concluyendo el 20 de febrero a las 03h30, con un resultado satisfactorio para el paciente y el equipo multidisciplinario de trasplante.

El paciente receptor del trasplante hepático hoy cuenta con una nueva oportunidad de vida, gozando de una función hepática adecuada y todo esto gracias al verdadero héroe de esta historia, el donante y el altruismo de su familia.

Al momento, el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social garantiza a los asegurados, atención oportuna para trasplantes en todas sus unidades acreditadas. El paciente debe ingresar a una lista de espera, con la finalidad de que tengan la oportunidad de recibir el trasplante; con asignación del INDOT, bajo los criterios del comité hepático del país, que considera a todas las enfermedades hepáticas agudas, graves, fulminantes y crónicas, cirrosis hepática, hígado graso, hepatitis por virus B y C, cáncer de hígado entre otras, con una importante morbi-mortalidad y gasto sanitario; en donde el trasplante hepático viene a ser la única posibilidad terapéutica aprobada y reconocida en el mundo.

El Trasplante Hepático es un procedimiento de alta complejidad, costoso, que al igual que el trasplante renal, debe ser subsidiado, que exige reconocimiento a una labor profesional intensa, que no admite horarios ni feriados ni familia; con el único objetivo que es el cuidado de los valores básicos como son: el respeto por la dignidad de las personas, el respeto de cuidar la propia salud y el sentido de solidaridad hacia los demás; todos estos, cimientos de la ética médica.

Queremos hacer una mención y un agradecimiento especial a todos quienes forman el equipo de trasplantes y a todo el personal de los diferentes servicios médicos del Hospital José Carrasco Arteaga, como Gastroenterología, Psiquiatría, Neumología, Cardiología, Nefrología, Endocrinología, Ginecología y Nutrición, quienes fueron piezas fundamentales e importantes para que este procedimiento concluyera de manera satisfactoria.

ABREVIATURAS

HJCA: Hospital José Carrasco Arteaga, IESS: Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, INDOT: Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos Tejidos y Células.

AGRADECIMIENTOS

Se agradece a todo el personal médico, de enfermería y de salud en general y al personal administrativo del Hospital José Carrasco Arteaga, que colaboró con su trabajo para que sea posible la ejecución de este primer trasplante, así mismo a todas las autoridades y al INDOT.

CONTRIBUCIONES DE LOS AUTORES

MR: Idea, desarrollo y redacción del manuscrito, revisión crítica. HM: revisión bibliográfica, desarrollo y redacción del manuscrito, revisión crítica. PP: revisión bibliográfica, redacción del manuscrito.

INFORMACIÓN DE LOS AUTORES

- Marco Vinicio Rivera Ullauri. Doctor en Medicina y Cirugía, especialista en Urología, Diploma Superior en Educación Universitaria en Ciencias de la Salud, Magíster en Investigación de la Salud. Coordinador General de Investigación HEJCA. Docente titular de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca, Azuay - Ecuador.  ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-9409-0160>

- Hernán Patricio Martínez Calderón. Médico General, Universidad Católica de Cuenca. Especialista en Cirugía General, Universidad de Cuenca. Alta especialidad en cirugía de Hígado, Páncreas y Vía Biliar, Universidad Autónoma de México. Alta especialidad en Cirugía de Trasplante Renal, Universidad Autónoma de México. Jefe de la Unidad de Trasplantes del Hospital José Carrasco Arteaga. Docente del Postgrado de Cirugía General de la Universidad de Cuenca. Docente de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Católica de Cuenca - Ecuador.  ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4357-3066>

- Paola Domenica Pinos Facchin. Médica, Universidad de Cuenca. Médico General en Funciones Hospitalarias en la Coordinación General de Investigación Hospital José Carrasco Arteaga, Cuenca-Ecuador. Editor Responsable, Comité Editorial Revista HJCA.  ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5484-1222>

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO:

Rivera M, Martínez H, Pinos P. Editorial. Rev Med HJCA. 2020; 12 (3): 163-165. DOI: <http://dx.doi.org/10.14410/2020.12.3.ed.23>

PUBLONS

 Contribuye con tu revisión en: <https://publons.com/publon/46855821/>

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Welch CS. Greffe du foie[Liver graft]. Maroc Medical. 1955; 34(359):514-515. PMID: 13296493.
2. Orozco-Zepeda H. Un poco de historia sobre el trasplante hepático. Rev. invest. clín. [revista en la Internet]. 2005; 57(2):124-128. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-83762005000200003&lng=es.
3. Moore FD, Smith LL, Burnap TK, Dallenbach FD, Dammin GJ, Gruber UF, et al. One-stage homotransplantation of the liver following total hepatectomy in dogs. Transplantation Bulletin. 1959;6(1):103-7. DOI: 10.1097/00006534-195901000-00041.
4. Starzl TE, Marchioro TL, Vonkaulla KN, Hermann G, Brittain RS, Waddell WR. Homotransplantation of the liver in humans. Surg Gynecol Obstet. 1963;117:659-676. PMID: 14100514; PMCID: PMC2634660.
5. Starzl TE, Groth CG, Brettschneider L, Penn I, Fulginiti VA, Moon JB, et al. Orthotopic homotransplantation of the human liver. Ann Surg. 1968;168(3):392-415. DOI: 10.1097/0000658-196809000-00009.
6. Rivera M, Rivera C, Pinos P. Editorial. Rev Med HJCA. 2020; 12 (1): 11-13. DOI: <http://dx.doi.org/10.14410/2020.12.1.ed.01>
7. REGLAMENTO A LEY ORGÁNICA DE DONACIÓN Y TRASPLANTE DE ÓRGANOS. Decreto Ejecutivo 1205. Registro Oficial 745. 13-julio-2012. Disponible en: http://www.donaciontrasplante.gob.ec/indot/lotaip/mayo_2015/a2/Reglamento%20Ley%20Organica%20de%20Donacion%20y%20Trasplante%20de%20organos,%20tejidos%20y%20celulas.pdf