



XXXV CONGRESSO NAZIONALE S.I.T.O.

Libro degli abstracts

27 - 29 Ottobre 2011

Roma, Hotel Parco dei Principi

***Presidente:* Marco Castagneto**

***Vice Presidenti:* Salvatore Agnes, Franco Citterio**

C05.9**IMPATTO SUI RISULTATI DELLE DIVERSE TECNICHE CHIRURGICHE PER IL TRAPIANTO DI FEGATO NEL PAZIENTE ADULTO: ESPERIENZA DELL'ISTITUTO MEDITERRANEO PER I TRAPIANTI E TERAPIE AD ALTA SPECIALIZZAZIONE**

D. Pagano, C. Bartoccelli, D. Cintorino, F. Di Francesco, S. Li Petri, G.J. Echeverri, C. Ricotta, S. Gruttadauria, G. Vizzini, F. Tuzzolino, B.G. Gridelli, M. Spada*

Istituto Mediterraneo Trapianti e Terapie ad Alta Specializzazione, University of Pittsburgh Medical Center in Italy ~ Palermo

Analisi retrospettiva su 437 trapianti di fegato(LT) eseguiti nell'adulto in IsMeTT tra il 2003 e 2009, per valutare l'impatto sui risultati a lungo termine del donatore vivente vs cadaverico, e dell'organo intero vs parziale. I trapianti combinati con rene (n=9) e polmone(n=1) e i retrapianti con primo LT in altra sede(n=3) sono stati esclusi dall'analisi. Gli LT sono stati 301 con fegato intero da donatore cadavere (WLT), 43 split destro da donatore cadavere (SLT), e 80 trapianto di fegato da donatore vivente(LRLT) ottenuti mediante epatectomia destra. La mediana di sopravvivenza dei pazienti a 1, 3 e 5 anni è stata di 88.6%, 83.3% e 76.3% per WLT; 89%, 85.7% e 85.7% per SLT e di 89.8%,83.9% e 76.1% per LRLT (p=0.759). Per la mediana di sopravvivenza degli organi 92.6%, 82.8% e 67.3% per WLT; 92.3%, 92.3% e 88.3% per SLT e di 83.6%, 76.6% e 68.8% per LRLT (p=0.103). L'analisi Cox delle sopravvivenze di paziente e organo per le variabili donatore vivente vs cadaverico, tipo di organo, MELD > 25, età del ricevente > 50 anni, presenza di HCV e di HCC, e l'assunzione di steroidi, dimostra associazioni tra la sopravvivenza dei pazienti e l'età dei riceventi al di sotto di 50 anni di età (p=0.01, HR=2.28) e con la presenza di HCC (p=0.006, HR=0.48), mentre per la sopravvivenza degli organi ha una associazione negativa con LRLT (p=0.04, HR=3.06). Il gruppo LRLT ha tassi di sopravvivenza dei pazienti paragonabili ai LT da cadavere in centri con avanzate competenze.