

EFICACIA Y SEGURIDAD DE UN PROTOCOLO DE PROFILAXIS DE HEPATITIS B DE NOVO TRAS TRASPLANTE HEPÁTICO CON DONANTE ANTI-CORE POSITIVO

Alberto Lué(1) | Juan Jose Araiz Burdio(2) | Elena Martínez Crespo(1) | María José Domper Arnal(1) | Guillermo García Rayado(1) | Agustín García Gil(3) | Sara Lorente Pérez(1) | María Trinidad Serrano Aulló(1)

(1) Servicio de Digestivo, Unidad de Trasplante, (2) Coordinación de Trasplantes y (3) Servicio de Cirugía, Unidad de Trasplante Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza

INTRODUCCIÓN

En el Trasplante Hepático (TH) la utilización de donantes anticore positivos (anti-HBc+) en pacientes Ag-HBs negativos es cada vez más frecuente. Es universalmente aceptada la administración de profilaxis en los receptores seronegativos, sin embargo no hay acuerdo en las pautas de prevención de Hepatitis B de novo (HBdN) en los receptores anti-HBc+ aislado. En nuestro centro, a estos pacientes no se les administra profilaxis, monitorizándose la carga viral, mientras que en otros centros se administra tratamiento antiviral.

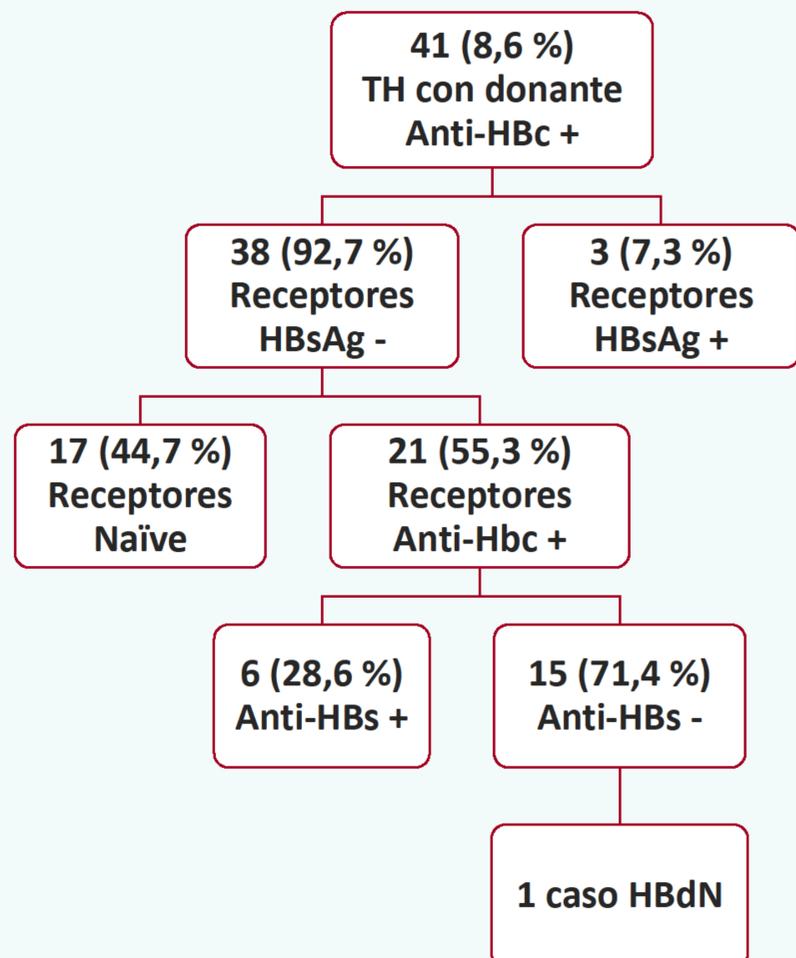
OBJETIVO

Valorar la eficacia y seguridad de nuestro protocolo, analizando la tasa de HBdN en estos pacientes.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio retrospectivo mediante recogida de datos de los 478 TH realizados en el Hospital Clínico Lozano Blesa desde enero 2000 hasta octubre de 2014. Se analizaron variables clínicas, estatus serológico de receptores y donantes, tratamientos administrados y evolución.

RESULTADOS



	Receptores Naïve (n=17)	Receptores HbAc+ (n=21)	
Sexo (M/V)	4/13	10/11	p= NS
Edad (años)	57,4 ± 8,2	52,8 ± 11,4	p= NS
Seguimiento (meses)	31 (9,4 – 53,7)	79 (34,6 – 117,24)	p=0,02
VHC +	7 (41,2 %)	10 (47,6 %)	p= NS
Rechazo Agudo	6 (35,3 %)	7 (33,3 %)	p= NS
Retrasplante	1 (5,9 %)	1 (4,8 %)	p= NS
Profilaxis administrada	17 (100 %)	0 (0 %)	
HBIG + Lamivudina	5 (29,4 %)		
Lamivudina	12 (70,6 %)		
Hepatitis B de Novo	0 (0 %)	1 (4,8 %)	p= NS
Fallecimiento	5 (29,4 %)	3 (14,3 %)	p= NS

CONCLUSIONES

La utilización de donantes anti-HBc+ en receptores Ag-HBs negativos es segura. En receptores anti-HBc positivos la incidencia de HBdN es baja y la vigilancia y tratamiento de la misma es una forma apropiada de seguimiento. En los pacientes seronegativos la profilaxis con Lamivudina en monoterapia parece ser el tratamiento más eficiente.

