

100 Trasplantes hepáticos en el Centro de Investigaciones Médico Quirúrgicas de Cuba.

Autores: Abdo A, González L, López O, Cepero M, Collera S, Domínguez J, Suárez O, Díaz J, Madrigal G, Benítez P, Castellanos R, Gómez F, Ramos L, Samada M, Hernández JC, Wilford M, Ysla R, y la **SOLIDARIDAD****

En el año 1963 Thomas Starzl realizó el primer trasplante hepático a un humano después de un largo período de ensayos en animales. Las primeras experiencias fueron fallidas y no fué hasta 1967 que este mismo cirujano, y su equipo lograron el primer trasplante con supervivencia.

A lo largo de estos años múltiples han sido los adelantos en este campo: dominio y perfeccionamiento de las técnicas quirúrgicas, superiores soluciones de preservación, novedosos inmunosupresores y unos cuidados intensivos de alta tecnología. Todo esto permitió que se iniciaran nuevos centros de trasplantes con un aumento significativo del número de trasplantes realizados, y lo más importante, que el trasplante hepático se convirtiera en tratamiento de elección en un grupo diverso de enfermedades hepáticas terminales, tanto agudas como crónicas.

A los 26 años de aquel primer trasplante hepático, y también tras un largo período de preparación, se iniciaron en la tarde del día 3 de julio de 1999 todas las coordinaciones y desplazamientos, que culminaron con el primer trasplante hepático, el cual dió inicio al Programa de Trasplante Hepático del Centro de Investigaciones Médico Quirúrgicas de Cuba. En aquel momento nos acompañaban cuatro profesores del equipo de trasplante hepático del Hospital Virgen del Rocío, de Sevilla, España, centro donde realizamos el entrenamiento para este difícil proceder. La paciente fué una joven de 36 años en estadio terminal de una cirrosis biliar primaria. Hoy, con más de 6 años de trasplantada, se encuentra perfectamente reincorporada a su vida social, familiar y laboral.

**Estos años han sido de trabajo, pero siempre hemos contado con la ayuda de un número importante de personas e instituciones dentro de las que se destacan: la Dirección de nuestro país, el hospital Virgen del Rocío de Sevilla, España, la Brigada de Solidaridad Bartolomé de las Casas, la Asociación Andaluza de Trasplantados Hepáticos, la Sociedad Andaluza de Trasplantes de Órganos y Tejidos, las FAR, el MININT, las unidades de atención a pacientes graves de todos los hospitales de nuestro país, y por sobre todo con la SOLIDARIDAD de personas que en el momento mas difícil de su vida accedieron a la donación de los órganos de un ser querido.

El resultado de esta unión de trabajo es la cifra que exhibimos con orgullo, 100 trasplantes hepáticos realizados. Pero más que esta cifra son los niños, jóvenes, mujeres y hombres devueltos a la vida, y que hoy son parte de esta gran familia que se tornan los equipos de trasplantes.

Coordinación de Trasplantes

En febrero de 1999 se creó la Coordinación de trasplantes del CIMEQ, con el objetivo de detectar donantes para los programas de trasplantes, así como optimizar su aprovechamiento con extracciones multiorgánicas.

Desde julio de 1999 hasta el año 2004, se han diagnosticado 37 pacientes en muerte encefálica, de ellos 22 han llegado a donantes reales, lo que significa el 59.5% de conversión. Las etiologías más frecuentes que motivaron la muerte encefálica fueron el accidente vascular cerebral (45.2%) seguido por el trauma de cráneo (41.9%) y la encefalopatía hipóxica (9.7%). Además de esta labor intrahospitalaria, se han realizado coordinaciones para extracciones en todos los hospitales acreditados del país.

Durante un operativo de trasplantes se pueden activar cerca de 100 personas y medios de transportes terrestres y aéreos, todo lo cual requiere de una perfecta coordinación, para que el trasplante culmine con éxito.

Programa de Trasplante hepático

Como antecedentes en nuestro país tenemos no más de 15 trasplantes hepáticos realizados en la década de los 80, incluyendo el primer trasplante hepático con supervivencia, realizado en el CIMEQ, el 17 de julio de 1987. Sin embargo un verdadero Programa fue el comenzado aquella tarde de julio de 1999, y son estos resultados los que exponemos.

Desde julio de 1999, hasta septiembre de 2005 hemos realizado 100 trasplantes hepáticos, en 91 pacientes, en edades entre 12 y 62 años incluyendo 2 trasplantes combinados y simultáneos hepato-renales.

Las causas mas frecuentes que motivaron el trasplante fueron la Cirrosis hepática por virus de hepatitis C (22%), y la cirrosis alcohólica (18%). Han sido trasplantados 9 pacientes en situación de fallo hepático agudo. Las etiologías de los trasplantes combinados hepato-renales fueron Enfermedad poliquística hepato-renal en un caso, y el otro un Síndrome de Caroli, con fracaso renal crónico.

La cirugía del implante fue con técnica de PiggyBack en el 97% de los casos, y no se utilizo bypass veno-venoso en ninguno.

La reconstrucción biliar fue realizada con técnicas de coledoco-coledocostomía con tubo en T (45.9%), coledoco-coledocostomía sin tubo en T (44.9%), y en unos pocos hepático-yeyunostomía (8.2%).

La inmunosupresión fue triple terapia: Ciclosporina neoral, Metilprednisolona, y Azatioprina en los primeros casos, y posteriormente incorporamos los Micofenolatos, mofetilo, y sódico. Algunos casos han utilizado Anticuerpos monoclonales anti CD-25 (Basiliximab) en la inducción. El tiempo quirúrgico promedio fue de 409 min (225 – 680 min), con tiempo de isquemia fría de 433 min (240 – 840 min). El consumo promedio de hemoderivados fue de 1684 ml de glóbulos (0 – 10500 ml), 2466 de plasma (0 – 9500 ml), y 8.2 unidades de plaquetas.

Como complicaciones quirúrgicas existieron un 6.1% de trombosis de arteria hepática, 3 % de trombosis de venas suprahepáticas, y un 9.2 % requirió de reintervención por sangramiento. Las complicaciones biliares fueron de un 32.9%.

Al menos un episodio de rechazo celular agudo se diagnosticó en el 24.2% de los casos, siendo tratados con optimización de la inmunosupresión de acuerdo a niveles en sangre, y bolos de metilprednisolona.

Como complicaciones médicas predominaron las respiratorias (22.4%), neurológicas (24.5%), disfunción renal (35.7%), y disfunción primaria de injerto (35.7%). La principal causa de muerte fue el Síndrome de disfunción multiorgánica, asociado a sepsis.

La sobrevida al año, en toda la serie, de pacientes con enfermedades hepáticas crónicas fue de 70%, la sobrevida en este grupo durante este año es de 80%. La sobrevida al año de los pacientes en edades pediátricas ha sido de 91.7%.

Con estos años de trabajo, y la experiencia acumulada de mas de 100 trasplantes hepáticos realizados, con resultados comparables a los de centros de alto nivel mundial; el Centro de Investigaciones Medico Quirúrgicas de Cuba exhibe con orgullo estos resultados, que no son sino de nuestro Sistema de Salud Cubano, y de amigos solidarios.

El trasplante hepático en Cuba, es una opción real, a disposición de quien lo requiera.

Nuestro primer trasplante: Maria Elena

Maria Elena Gómez Fuentes a sus 36 años y en estadio terminal de una cirrosis biliar primaria, fue la primera persona trasplantada, dando inicio a un camino de más de 6 años para este programa en el CIMEQ. Hoy, Maria Elena esta reincorporada a su vida laboral, familiar (tiene 2 niñas), encuentra tiempo para pasar por el hospital a visitar enfermos que esperan por un trasplante, ó a algunos trasplantados.



Maria Elena a pocos días del trasplante y visitando a Luis Tomas, otro paciente trasplantado, en UCI.

Trasplantes combinados hepato-renales.

El primer trasplante combinado y simultáneo hepato-renal se le realizó a Rubén Viera, psicólogo de 50 años, afectado por enfermedad poliquística hepato-renal. Previo al trasplante hepático fue necesario realizar dos nefrectomías debido al conflicto de espacio secundario al tamaño de sus riñones. Al momento del trasplante se encontraba en programa de hemodiálisis. El trasplante se realizó en el mes de junio del año 2000. Hoy se encuentra reincorporado a su vida laboral.

Amaury Mirabal un niño afecto congénitamente por Enfermedad de Caroli, llegó a nosotros en un grado severo de deterioro funcional y nutricional. Portador de daño renal asociado requería un trasplante combinado. La cirugía era de muy alto riesgo pero se tomó la decisión, sobre todo sensibilizados por sus 16 años. La intervención se realizó en noviembre de 2002. Actualmente Amaury termina sus estudios pre universitarios en Camaguey, su ciudad natal.



Amaury al comenzar el trasplante y junto a Rubén Viera, ambos trasplantados hepato-renales de forma simultánea.

Nuestro primer hijo de la Solidaridad.

Anayansi González tenía solo 18 años y padecía de una cirrosis hepática autoinmune en estadio terminal. Se trasplantó en septiembre de 2001. En el post operatorio hizo una de las complicaciones más temidas del trasplante hepático, la trombosis de la arteria hepática. Un mes después nuestro grupo le realizó retrasplante hepático.

Anayansi ha recibido el beneficio de un sueño de la ciencia hecho realidad: el trasplante de un órgano. Ha recibido los resultados de una relación de amistad y trabajo entre el CIMEQ y el Hospital Virgen del Rocío, y ha recibido la SOLIDARIDAD de dos familias que han donado los órganos de un ser querido.

Quizás por esto el destino quiso que fuera Anayansi la primera trasplantada hepática en Cuba, que haya concebido un embarazo fisiológico y que nos ha dado la alegría de recibir a Ernesto, hijo de Anayansi y Ernesto, pero también hijo de la SOLIDARIDAD. Ernesto como su padre, y por el Che Guevara, ejemplo eterno de médico internacionalista.



Anayansi exhibe su embarazo y su cicatriz, luego exhibe con alegría a su niño.

El trasplante número 100, en fallo hepático agudo y nuestra compañera: Sandra

...Yo era una persona sana, hasta agosto del 2005, cuando hice una hepatitis por un medicamento, que evolucionó hacia un fallo hepático agudo. Cuando me dijeron que mi única alternativa de vida era un trasplante hepático, me quedé sin habla, triste, y muy seria; esto me lo contó mi novio, pues hoy por hoy, yo no recuerdo ese momento. Así estuve ingresada en espera de un órgano, estuve muy mal, incluso con encefalopatía.

*Hoy trasplantada doy gracias a todos, a mi familia, mis compañeros, al colectivo médico y de enfermería, pues he evolucionado rápido y muy bien; pero **doy gracias en primer lugar a esa persona anónima y a sus familiares que estuvieron de acuerdo con la donación que me salvó la vida.***

Doy gracias al avance científico técnico que existe en este país, y a nuestro Comandante Fidel Castro que ha hecho de la medicina cubana una potencia médica.



Sandra Arias. 29 años. Lic. en Enfermería. Trasplantada hepática por Fallo Hepático Agudo. Trasplante hepático número 100.

SOLIDARIDAD

Durante más de 6 años de programa se han escrito páginas hermosas de solidaridad. Desde un inicio contamos con la ayuda del Hospital Virgen del Rocío, de Sevilla, España. Sus profesionales nos han brindado todo su apoyo al poner sus conocimientos a nuestra disposición. También hemos recibido una importante ayuda material, para la cual el Dr. José Pérez Bernal ha construido un verdadero puente solidario a través de la Brigada de Solidaridad con Cuba, Bartolomé de las Casas. La Asociación Andaluza de Trasplantados Hepáticos es otra institución que ha estado a nuestro lado en todo el programa. En nuestros encuentros científicos en Cuba siempre dedicamos un espacio a los trasplantados y allí se han hecho presentes a través de Eva Pérez Bech, nuestra gran amiga.



Brigada andaluza de SOLIDARIDAD con Cuba: Bartolomé de las Casas, y Eva Pérez Bech de la Asociación de trasplantados hepáticos de España con trasplantados hepáticos cubanos.

Monumento al Donante de órganos y azulejo conmemorativo por los 100 trasplantes hepáticos.

Como muestra de gratitud infinita a esa persona y sus familiares que con el gesto tan altruista de la donación, regalaron vida después de la muerte, se develó en el Centro de Investigaciones Médico Quirúrgicas un Monumento al Donante de Órganos. El mejor homenaje es la calidad de vida de los pacientes trasplantados, quienes rindieron el primer tributo. Este acto formó parte de las actividades del IV Simposio Internacional de Trasplante Hepático, que sesionó en nuestra institución entre los días 10 y 11 de noviembre de 2005. El monumento fue realizado por el escultor David Placeres.

Ese mismo día se le entregó al CIMEQ por representantes de la Asociación Andaluza para la Cooperación y Desarrollo del Trasplante Hepático, una placa compuesta por 6 azulejos, en reconocimiento a haber realizado los primeros 100 trasplantes hepáticos: **La enfermedad, la medicina, y la solidaridad no tienen fronteras ni banderas**



Palabras del Dr. José B. Pérez Bernal. Coordinador de Trasplantes de Sevilla, España; en nombre de los Equipos de Trasplantes del Hospital Universitario Virgen del Rocío.

Quando el CIMEQ solicitó la colaboración del Hospital Universitario Virgen del Rocío para iniciar su Programa de Trasplante Hepático, muchos profesionales de Sevilla se ilusionaron. La cultura de la solidaridad entre los profesionales de la salud está muy arraigada en Andalucía. Los componentes de los Equipos de Trasplantes de Sevilla, formados en una Sanidad Pública, que en España es privilegiada, tienen un principio: "La salud y la enfermedad no tienen fronteras". Sabíamos que apoyando a los compañeros del CIMEQ, compartiendo nuestros conocimientos y experiencias, se beneficiarían muchos enfermos terminales de Cuba.

En Cuba existía lo fundamental para cualquier Programa de Trasplantes: un núcleo de profesionales muy motivados y preparados, vibrantes de entusiasmo para luchar y conseguir retos científicos de alto nivel, que acudieron a Sevilla para actualizar conocimientos y beneficiarse de nuestra experiencia. Tenían unos responsables de la política sanitaria que apostaron por el futuro y la vanguardia de la Medicina y la Cirugía. Consiguieron los recursos, de equipamiento e infraestructuras, que faltaban, superando tremendas dificultades. Entre todos, se preparó un Hospital para el

Siglo XXI. CIMEQ y Hospital Universitario Virgen del Rocío sellaron su amistad con un solidario Convenio de Colaboración.

100 trasplantes de hígado se han conseguido gracias a un “GRAN TRABAJO EN EQUIPO”. Han sido muchos días de estudio e investigación en Sevilla y en La Habana, años de visitas y consultas médicas mediante correos electrónicos, meses fuera de nuestros hogares perfeccionando conocimientos, notables publicaciones científicas relevantes escritas en común, controles de calidad asistencial superados, noches de insomnio pendientes de material quirúrgico o de medicación antirrechazo que voluntarios anónimos y solidarios conseguían acercar al CIMEQ para salvar vidas.

Entre todos hemos conseguido escribir una gran página de la historia de la Sanidad Pública Cubana. La SOLIDARIDAD ha sido la protagonista.

*Como en todos los países con programas de trasplantes, una vez superados los problemas de recursos, el gran problema de los trasplantes es la necesidad de donantes. 100 trasplantes han requerido 100 donantes, 100 familias solidarias que autorizaron la donación de órganos. **La calidad de vida de las personas trasplantadas es el mejor homenaje a la solidaridad, a sus donantes.** Estas 100 familias ejemplares dignifican la condición humana.*

La lucha por la vida continuará, pero siempre defenderemos que “la solidaridad, y la enfermedad, no tienen fronteras... ni barreras”.



Dr. José B. Pérez Bernal. Coordinador de Trasplantes de Sevilla, España

Este artículo fue publicado en el Libro Actualización en Trasplantes 2006, editado por Hospitales Universitarios Virgen del Rocío. Sevilla, España.