

RESUMENES XXXVI CONGRESO CHILENO DE CIRUGIA PEDIATRICA

**TRASPLANTE HEPATO-INTESTINAL EN UN PACIENTE PEDIÁTRICO.
MANEJO DE LAS COMPLICACIONES**

Autores: Lobos PA, Vagni RL, Elmo GR, Liberto DH, Sánchez Claria R.
Hospital Italiano de Buenos Aires
Buenos Aires, Argentina

Introducción: La insuficiencia intestinal es una causa mayor de morbimortalidad, debido a las complicaciones de la nutrición parenteral. El trasplante intestinal ha surgido como una alternativa para el tratamiento de esta grave condición. Se reporta un caso de trasplante hepatointestinal de difícil manejo.

Método: Se realizó un trasplante hepato-intestinal en un paciente de 3 años de edad, que presentaba un síndrome de intestino corto asociado a una cirrosis secundaria a la alimentación parenteral crónica. Se registraron las complicaciones postoperatorias.

Resultados: Se realizó un trasplante de hígado-duodeno-páncreas e intestino delgado en block. La cirugía duró 7 hs - 30 minutos. Se requirieron siete reintervenciones quirúrgicas, que consistieron en: relaparotomía por hemoperitoneo, drenaje percutáneo de colecciones intraperitoneales, drenaje pleural, y colocación de malla por evisceración. El paciente fue tratado por una sepsis por *Candida*, y dos episodios de sepsis por gérmenes gram negativos. Finalmente evolucionó favorablemente, siendo externado al día 110 del post-operatorio con una excelente tolerancia por vía oral. No hubo hasta el momento signos de rechazo, clínicos ni histológicos.

Conclusiones: Las complicaciones habituales del trasplante intestinal son el rechazo y las infecciones, siendo la primera causa de mortalidad la sepsis con foco abdominal. El manejo agresivo de las complicaciones permitió en nuestro caso la sobrevida del paciente y del injerto, con adecuada función.