

Comparison of longterm outcomes and quality of life in recipients of donation after cardiac death liver grafts with a propensity-matched cohort

K.P. Croome, D.D Lee, D.K. Perry, J.M. Burns, J.H. Nguyen, A.P. Keaveny, C. Burcin Taner

Liver Transpl 2017; 23: 342-351.

Η χρήση ηπατικών μοσχευμάτων από δότες μετά από καρδιακό θάνατο έχει περιοριστεί λόγω των αυξημένων ποσοστών απόρριψης, τα οποία σχετίζονται κυρίως με την εμφάνιση ισχαιμικής χολαγγειοπάθειας. Η υπόθεση των ερευνητών ήταν ότι παρόμοια μακροχρόνια επιβίωση και ποιότητα ζωής επιτυγχάνεται σε λήπτες ηπατικού μοσχεύματος από ασθενείς μετά από καρδιακό θάνατο συγκριτικά με λήπτες μοσχεύματος από ασθενείς μετά από εγκεφαλικό θάνατο.

Η κλινική έκβαση όλων των ασθενών που έλαβαν ηπατικό μόσχευμα μετά από καρδιακό θάνατο (n=300) μεταξύ 1998 και 2015 συγκρίθηκε με μία ομάδα ασθενών (propensity score-matched cohort) που έλαβαν ηπατικό μόσχευμα από ασθενείς μετά από εγκεφαλικό θάνατο (n=300). Οι ασθενείς συμπλήρωσαν ένα ερωτηματολόγιο και επίσης ένα δεύτερο ερωτηματολόγιο σχετιζόμενο με την ποιότητα ζωής (short-form-12 QOL Survey administration).

Η διάμεση παρακολούθηση των ασθενών ήταν >5 έτη. Η επιβίωση του μοσχεύματος στο 1ο, 3ο και 5ο έτος ήταν αντίστοιχα 83.8%, 75.5% και 70.1% στους λήπτες μοσχεύματος μετά από καρδιακό θάνατο και 88.4%, 80.3% και 73.9% στους λήπτες μοσχεύματος μετά από εγκεφαλικό θάνατο (P=0.27).

Η επιβίωση των ασθενών στο 1ο, 3ο και 5ο έτος ήταν 92.3%, 86.1%, και 80.3% στην ομάδα ληπτών μετά από καρδιακό θάνατο και 92.3%, 85.1% και 79.5% στους λήπτες μοσχεύματος μετά από εγκεφαλικό θάνατο (P = 0.81).

Ισχαιμική χολαγγειοπάθεια αναπτύχθηκε στο 11.7% και 2% στους λήπτες μοσχεύματος μετά από καρδιακό θάνατο και μετά από εγκεφαλικό θάνατο, αντίστοιχα (P < 0.001). Οι λήπτες μοσχεύματος μετά από καρδιακό θάνατο που ανέπτυξαν ισχαιμική χολαγγειοπάθεια είχαν πτωχότερη επιβίωση του μοσχεύματος συγκριτικά με τους λήπτες μετά από καρδιακό θάνατο χωρίς ισχαιμική χολαγγειοπάθεια (P < 0.001) και τους λήπτες μετά από εγκεφαλικό θάνατο (P < 0.001). Αντίθετα, δεν παρατηρήθηκε διαφορά στην επιβίωση του μοσχεύματος μεταξύ των ληπτών που έλαβαν μόσχευμα μετά από καρδιακό θάνατο και δεν ανέπτυξαν ισχαιμική χολαγγειοπάθεια και των ληπτών μετά από εγκεφαλικό θάνατο (P = 0.50).

Τα score φυσικής και πνευματικής δραστηριότητας από το ερωτηματολόγιο SF-12 QOL ήταν παρόμοια μεταξύ των δύο ομάδων ληπτών (44.0 έναντι 45.4, P = 0.34 και 51.9 έναντι 52.2, P = 0.83).

Συμπερασματικά, η μακροχρόνια επιβίωση και η ποιότητα ζωής είναι όμοια μεταξύ των ληπτών ηπατικών μοσχευμάτων μετά από καρδιακό θάνατο και αυτών μετά από εγκεφαλικό θάνατο. Η πρόληψη εμφάνισης ισχαιμικής χολαγγειοπάθειας σε λήπτες μοσχευμάτων μετά από καρδιακό θάνατο οδηγεί σε εξαιρετική επιβίωση ασθενών και μοσχευμάτων, χωρίς να παρατηρείται διαφορά με τους ασθενείς που λαμβάνουν ηπατικό μόσχευμα από ασθενείς μετά από εγκεφαλικό θάνατο.

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/lt.24713/full>

Νικόλαος Κ. Γατσέλης
Επίκουρος Καθηγητής Παθολογίας