SOCIEDAD ESPAÑOLA DE TRASPLANTE HEPÁTICO

VALENCIA



XXVI CONGRESO SETH

VALENCIA
29 NOVIEMBRE A
1 DICIEMBRE
2017

ORGANIZA

seth
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE TRASPLANTE HEPÁTICO

Fundación
Sociedad Española
de Trasplante Hepático

Unidad de
Trasplante
Hepático

La Fe
Hospital
Universitari
i Politècnic

Horario de la sala de ponentes
Miércoles, 29 de noviembre . . . . de 14.00 a 20.00 h
Jueves, 30 de noviembre . . . . . de 08.00 a 18.15 h
Viernes, 1 de diciembre . . . . . de 08.00 a 12.30 h

Los participantes deberán descargar el archivo de su presentación (*pendrive*) en la sala de ponentes, como mínimo 2 horas antes del inicio de su sesión, para su comprobación por parte de los técnicos. En el caso de las sesiones de primera hora de la mañana, las presentaciones deberán entregarse el día anterior.

Debido a aspectos estrictamente técnicos, lamentablemente sólo se podrán proyectar aquellas presentaciones que hayan sido entregadas con la antelación indicada.

La sala de sesiones está equipada únicamente para proyección por ordenador (PC-MS PowerPoint) y ya dispone de ordenador, por lo que no se podrán utilizar ordenadores personales.

PRESENTACIONES EN LA WEB DE LA SETH

Como ya es habitual, todas las presentaciones en formato PDF de aquellos ponentes y autores que hayan dado su autorización para ello durante el Congreso, figurarán en la web de la SETH después de la celebración del mismo.

CERTIFICADOS DE PRESENTACIÓN

Los certificados se entregarán en la secretaría durante los días de Congreso. Se entregará únicamente una copia del certificado de presentación de cada trabajo.

PREMIO DE LA SETH DR. CARLOS MARGARIT A LA MEJOR COMUNICACIÓN ORAL

La Sociedad Española de Trasplante Hepático (SETH) otorgará el Premio Dr. Carlos Margarit a la mejor comunicación oral presentada durante el Congreso. Este premio consiste en 1.200,00 € brutos y se otorgará durante la entrega de premios, el viernes 1 de diciembre a las 13.45 h.

Las comunicaciones orales preseleccionadas (en el programa marcadas con*), al Premio de la SETH Dr. Carlos Margarit a la mejor comunicación oral son:

OS1-1
Un nuevo dispositivo médico para la preservación y transporte de hígados que se van a trasplantar
MB Jiménez-Castro, F Camarena, ME Cornide-Petronio, N Jiménez, J Gracia-Sancho, C Peralta

OS1-2
Perfil diferencial de distintas subpoblaciones de células T reguladoras activadas y microRNAs en pacientes tolerantes con trasplante hepático
A Baroja-Mazo, B Revilla-Nuin, L Martínez-Alarcón, JI Herrero, C Martínez-Cáceres, P Ramírez, JA Pons



Referencia de envío	109
Autor de contacto	Jiménez Castro, Mónica Bibiana
Email	monicabjimenez@hotmail.com
Preferencia de presentación	Oral
Tema	Tema único

UN NUEVO DISPOSITIVO MEDICO PARA LA PRESERVACIÓN Y TRANSPORTE DE HÍGADOS QUE SE VAN A TRASPLANTAR

Mónica Bibiana Jiménez-Castro(1), Francisco Camarena(2), María Eugenia Cornide-Petronio(3), Noé Jiménez(2), Jordi Gracia-Sancho(4), Carmen Peralta(3)
(1)Transplant Biomedicals S.L., Barcelona, España, (2)Instituto de Instrumentación para Imagen Molecular, Universitat Politècnica de València Consejo Superior de Investigaciones Científicas, Valencia, España, (3)Institut d'Investigacions Biomèdiques August Pi i Sunyer (IDIBAPS), Barcelona, España, (4)Liver Vascular Biology Research Group, IDIBAPS, CIBEREHD, Barcelona, España. E-mail de contacto: cperalta@clinic.ub.es

Antecedentes y objetivos: La lesión que sufre el injerto hepático durante su transporte hasta que se implanta en el receptor es clave e incide negativamente en los resultados postoperatorios y calidad de vida del paciente. Esta lesión es más acentuada en injertos con criterio expandido ya que son extremadamente vulnerables a la lesión por isquemia fría. Proporcionamos un nuevo dispositivo de preservación y transporte basado en la combinación de hipotermia y ultrasonidos que aumenta la viabilidad de los injertos hepáticos durante la isquemia fría, en comparación con los dispositivos conocidos.

Métodos: Los injertos hepáticos de cerdo se mantuvieron en hipotermia en el dispositivo con o sin ultrasonido durante 8h. Se evaluaron las transaminasas y lactato deshidrogenasa en el perfusado y caspasa 3 en hígado. Se determinaron además los niveles hepáticos de MDA y ATP, como indicadores de estrés oxidativo y de metabolismo energético, respectivamente.

Resultados: En ausencia de ultrasonidos, la protección de los injertos hepáticos (confirmada por una reducción en los niveles de transaminasas, lactato deshidrogenasa, caspasa 3 y MDA así como la preservación ATP) ofrecida por la solución UW en condiciones hipotérmicas es mayor que la obtenida con las soluciones Celsior o Ringer. Los beneficios de los ultrasonidos fueron considerables e independientes de la solución de preservación utilizada. Se observó un efecto protector sinérgico al combinar ambos tratamientos (hipotérmica y ultrasonidos) ya que la suma de las protecciones obtenida por hipotermia y ultrasonidos es mucho mayor que la obtenida cuando ambos tratamientos se aplican por separado.

Conclusiones: Presentamos un método y equipo para tratar, transportar y almacenar injertos hepáticos basado en hipotermia y ultrasonidos en mejores condiciones que los actualmente disponibles para aumentar la viabilidad de los injertos antes de ser trasplantados, mejorar los resultados post-operatorios y la calidad del paciente trasplantado.

Archivos adjuntos

Sin archivos adjuntos

Creado/modificado en 06/09/2017 13:00