



Η μεταμόσχευση ήπατος ως θεραπεία εκλογής σε προχωρημένη πολυκυστική νόσο ήπατος: εμπειρία ενός κέντρου

Διονύσιος Πρεβεζάνος¹, Δημήτριος Βλάχος¹, Γιαννάκης Κωνσταντίνος¹, Δωροβίνης Παναγιώτης¹, Απόστολος Αγγέλης², Ευάγγελος Τάγκαλος², Άννα Πασπάλα, Στυλιανός Κύκαλος¹, Νικόλαος Μαχαίρας, Σπυρίδων

Βερναδάκης³, Αικατερίνη Λαμπαδαρίου⁴, Στρατηγούλα Σακελλαρίου⁵, Βαλάντης Βεργαδής⁶, Γεώργιος Σωτηρόπουλος².

1. Β΄ Προπαιδευτική Χειρουργική Κλινική, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα, Ελλάδα.
2. Χειρουργική Κλινική Μεταμόσχευσης Ηπατος και Χειρουργική Ηπατοπαθών, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα, Ελλάδα.
3. Κλινική Μεταμόσχευσης Νεφρού και Χειρουργικής Νεφροπαθών, Γ.Ν.Α Λαϊκό, Αθήνα, Ελλάδα
4. Αναισθησιολογικό Τμήμα, Γ.Ν.Α Λαϊκό, Αθήνα, Ελλάδα.
5. Παθολογοανατομικό Τμήμα, , Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα, Ελλάδα.
6. Ακτινολογικό Τμήμα Γ.Ν.Α Λαϊκό, Αθήνα, Ελλάδα.



Department of
Liver Transplantation
and Hepatobiliary Surgery of
NKUA

Εισαγωγή

Η πολυκυστική νόσος του ήπατος (PLD) είναι σπάνια, χαρακτηριζόμενη από πολλαπλές κύστες που καταλαμβάνουν μεγάλο μέρος του ηπατικού παρεγχύματος, προκαλώντας κοιλιακή διάταση, δυσφορία και επιδείνωση της ποιότητας ζωής. Σε ασθενείς με εκτεταμένη PLD, η μεταμόσχευση ήπατος (MH) αποτελεί τη μόνη ριζική θεραπεία, με εξαιρετικά ποσοστά επιβίωσης και σημαντική βελτίωση της λειτουργικότητας και της ποιότητας ζωής των ασθενών[1].

Υλικό και μέθοδος

Διενεργήθηκε αναδρομική ανάλυση όλων των μεταμοσχεύσεων ήπατος για PLD που πραγματοποιήθηκαν στο κέντρο μας από τον Φεβρουάριο 2018 έως σήμερα. Κριτήρια ένταξης αποτέλεσαν η παρουσία σοβαρών περιοριστικών συμπτωμάτων και αμφοτερόπλευρων ηπατικών κύστεων.

Αποτελέσματα

Τέσσερις γυναίκες, διάμεσης ηλικίας 54 ετών (εύρος 41–61), υποβλήθηκαν σε MH για PLD. Η ένδειξη σε τρεις περιπτώσεις ήταν η σοβαρή επιδείνωση της ποιότητας ζωής και σε μία περίπτωση οι υποτροπιάζουσες επιμολύνσεις κύστεων σε συνδυασμό με χρόνια νεφρική ανεπάρκεια. Σε όλες τις περιπτώσεις πραγματοποιήθηκε MH από αποβιώσαντα δότη με τεχνική riggy-back, ενώ σε μία ασθενή πραγματοποιήθηκε ταυτόχρονη μεταμόσχευση νεφρού. Η διάμεση διάρκεια παραμονής στη ΜΕΘ ήταν 3 ημέρες (εύρος 1–6) και η συνολική νοσηλεία 19 ημέρες (εύρος 8–37). Δεν απαιτήθηκε επαναμεταμόσχευση. Μία ασθενής με διπλή μεταμόσχευση απεβίωσε λόγω σηπτικής καταπληξίας, ενώ μία άλλη κατέληξε 74 μήνες μετά από βαριά λοίμωξη ουροποιητικού. Οι δύο υπόλοιπες ασθενείς παραμένουν σε καλή γενική κατάσταση με άριστη λειτουργία του μοσχεύματος τους.

Συζήτηση

Η διεθνής εμπειρία στη μεταμόσχευση ήπατος για πολυκυστική νόσο ήπατος (PLD), όπως αναφέρεται σε μεγάλες σειρές από τον Καναδά και την Ευρώπη, δείχνει ότι οι ασθενείς υποβάλλονται σε μεταμόσχευση κυρίως λόγω σοβαρών συμπτωμάτων από μαζικό φαινόμενο και όχι λόγω υψηλού MELD. Τα ποσοστά επιβίωσης είναι εξαιρετικά, ενώ η ποιότητα ζωής βελτιώνεται ουσιαστικά μετά την επέμβαση. Επιπλέον, μόνο ασθενείς με τεκμηριωμένη νεφρική δυσλειτουργία λαμβάνουν SLK, σύμφωνα με τα κριτήρια που περιγράφονται στη βιβλιογραφία[2].

Στη δική μας εμπειρία, τα αποτελέσματα είναι απολύτως συμβατά με αυτά των μεγάλων κέντρων. Οι περισσότερες ασθενείς υποβλήθηκαν σε μεταμόσχευση λόγω έντονων συμπτωμάτων, παρουσιάζοντας ομαλή μετεγχειρητική πορεία και σημαντική λειτουργική βελτίωση. Η ανάγκη για συνδυασμένη μεταμόσχευση ήπατος–νεφρού περιορίστηκε σε μία μόνο περίπτωση με προηγμένη νεφρική ανεπάρκεια, γεγονός που ευθυγραμμίζεται με τα διεθνώς αποδεκτά κριτήρια επιλογής. Συνολικά, η εργασία μας ενισχύει τη θέση ότι η μεταμόσχευση ήπατος αποτελεί αποτελεσματική και καθιερωμένη θεραπεία για την προχωρημένη PLD.

Συμπεράσματα

Η MH αποτελεί ασφαλή και αποτελεσματική θεραπευτική επιλογή για επιλεγμένους ασθενείς με προχωρημένη PLD. Η έγκαιρη παραπομπή και ένταξη των ασθενών σε πρόγραμμα μεταμόσχευσης μπορεί να βελτιώσει σημαντικά την επιβίωση τους καθώς και την ποιότητα ζωής.

Αναφορές

1. Alsager M, Neong SF, Gandhi R, Teriaky A, Tang E, Skaro A, Qumosani K, Lilly L, Galvin Z, Selzner N, Bhat MP, Puka K, Brahmania M. Liver transplantation in adult polycystic liver disease: the Ontario experience. *BMC Gastroenterol.* 2021 Mar 9;21(1):115. doi: 10.1186/s12876-021-01703-x. PMID: 33750299; PMCID: PMC7941890.
2. Singal AK, Ong S, Satapathy SK, Kamath PS, Wiesner RH. Simultaneous liver kidney transplantation. *Transpl Int.* 2019 Apr;32(4):343-352. doi: 10.1111/tri.13388. Epub 2019 Feb 21. PMID: 30548094.