



# Cirugía bariátrica y trasplante hepático como tratamiento final para cirrosis secundaria a MASLD.

Rafael Mendez Reynoza

Martínez Hernández Johanna Alexa, Ortega Juárez Andrea Fernanda, Isidoro Aczel Sanchez Cedillo, Torres Del Real Daniel Ángel, González Moreno José Antonio, Omar Vásquez Gómez, Luis Jorge Fernández López, Víctor Visag Castillo

Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"

## INTRODUCCIÓN

La esteatosis hepática metabólica (MASLD) es la enfermedad hepática más común (30%) siendo la segunda indicación para trasplante hepático y la principal manifestación hepática de obesidad, que evoluciona a cirrosis.

La obesidad previa al trasplante es factor de riesgo independiente de mortalidad a largo plazo, disfunción del injerto y aumento de eventos postoperatorios. En pacientes postrasplantados, hasta un 42% se vuelven obesos, siendo factor de riesgo para diabetes mellitus, síndrome metabólico, enfermedades cardiovasculares y recurrencia del MASLD.

La manga gástrica funge como el tratamiento más efectivo para la obesidad mórbida, sin embargo el rol de la cirugía bariátrica en el trasplante hepático continúa en debate.

## CASO CLÍNICO

Se muestran los resultados en la TABLA1 de los tres pacientes con un IMC promedio de 41.06 kg/m<sup>2</sup> y un MELD de 17 puntos sometidos a trasplante hepático y gastrectomía en manga gástrica simultáneamente.

La pérdida de peso total media fue de 14.26% con una mediana de seguimiento a 2 meses (rango de 1 a 8 meses). Ningún paciente experimentó problemas con la ingesta de medicamentos inmunosupresores, rechazo o disfunción del injerto. Los tres pacientes están actualmente vivos con una función normal de aloinjerto.

La adición del tiempo total de la gastrectomía fue de aproximadamente 45 minutos. Únicamente uno de los pacientes experimentó lesión renal aguda debido al tacrolimus (AKIN II) y se encuentra en tratamiento.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Para este estudio se tomaron 3 pacientes que se encontraban en lista de espera. Se realizó valoración multidisciplinaria, sin embargo, no se consiguió alcanzar el peso ideal previo al trasplante (IMC <35 kg/m<sup>2</sup>), por lo que se planteó la opción de trasplante hepático combinado con gastrectomía en manga.

Se realizó el trasplante hepático obtenido de donante fallecido, para realizarse una gastrectomía vertical formadora de manga gástrica abierta. Los datos de este estudio se recopilaron retrospectivamente de los registros medios de los pacientes.

## MATERIAL Y MÉTODOS

TABLA 1. Resultados demográficos y bariátricos

| PACIENTE                  | 1               | 2                                         | 3           |
|---------------------------|-----------------|-------------------------------------------|-------------|
| Sexo/Edad                 | H/42 años       | H/47 años                                 | H/48 años   |
| Enfermedad Hepática       | Alcohol + MASLD | MASLD                                     | HAI + MASLD |
| MELD                      | 17              | 17                                        | 17          |
| Talla (m)                 | 1.68            | 1.90                                      | 1.68        |
| Peso preoperatorio (kg)   | 118             | 135                                       | 125.5       |
| IMC (kg/m <sup>2</sup> )  | 41.31           | 37.39                                     | 44.5        |
| Último peso (kg)          | 97              | 105                                       | 122         |
| IMC (kg/m <sup>2</sup> )  | 34.36           | 29.08                                     | 43.26       |
| Pérdida total de peso (%) | 17.79           | 22.22                                     | 2.78        |
| DM                        | SI              | NO                                        | SI          |
| HAS                       | SI              | NO                                        | NO          |
| Complicaciones            | Ninguna         | Lesión renal aguda por tacrolimus AKIN II | Ninguna     |
| Seguimiento (mes)         | 8               | 2                                         | 1           |

MELD Model for End-stage Liver Disease, HAI Hepatitis Autoimmune, IMC Índice de Masa Corporal, AKIN Acute Kidney Injury Network, DM Diabetes Mellitus, HAS Hipertensión Arterial Sistémica.

## DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN

Presentamos nuestra experiencia desde un enfoque dual y seguimiento de pacientes sometidos a trasplante hepático y gastrectomía en manga.

La manga gástrica es la técnica más popular en el contexto del trasplante debido a que puede realizarse en una sola intervención quirúrgica y una fase de recuperación con menores efectos adversos. También mantiene la función gástrica, logrando pérdida de peso significativa, resolución de comorbilidades de la obesidad y sin interferir con la absorción de medicamentos utilizados en pacientes postrasplantados. La principal limitación de la serie, resulta en la incapacidad de demostrar la efectividad a largo plazo del procedimiento bariátrico, secundario al tamaño pequeño de la muestra así como al período de seguimiento. No obstante, los resultados han demostrado seguridad y efectividad de la cirugía bariátrica a corto plazo al conseguir una adecuada reducción de peso sin la presencia de complicaciones postquirúrgicas y una supervivencia del 100%.

## REFERENCIAS

Ahmed, Z., Khan, M. A., Vazquez-Montesino, L. M., & Ahmed, A. (2022). Bariatric surgery, obesity and liver transplantation. *Translational gastroenterology and hepatology*, 7, 25. <https://doi.org/10.21037/tgh-2020-14>  
Nesher, E., Mor, E., Shlomai, A., Naftaly-Cohen, M., Yemini, R., Yussim, A., Brown, M., & Keidar, A. (2017). Simultaneous Liver Transplantation and Sleeve Gastrectomy: Prohibitive Combination or a Necessity?. *Obesity surgery*, 27(5), 1387–1390. <https://doi.org/10.1007/s11695-017-2634-5>