

## FORMULARIO DE REALIZACIÓN DE TRASPLANTE HEPÁTICO

Nombre del paciente \_\_\_\_\_ C.I. \_\_\_\_\_

Fecha de autorización del F N R: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Fecha de realización : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

### EQUIPO

Nº de caja profesional \_\_\_\_\_ Dr. \_\_\_\_\_

Nº de caja profesional \_\_\_\_\_ Dr. \_\_\_\_\_

Nº de caja profesional \_\_\_\_\_ Dr. \_\_\_\_\_

### ESTADO AL ALTA:

VIVO      Fecha de alta del IMAE: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_      Condición al alta:       buena  
 regular  
 mala

FALLECIDO      Fecha de fallecimiento: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_      Lugar:       Block  
 UCI  
 Otro

Causa :       Hepática       Cardíaca       Pulmonar       Vascular       Neurológica  
 Valvular       Sepsis       Renal       Sangrado       Otra

### PROCEDIMIENTO REALIZADO

**Donante:**       Vivo relacionado derecho       Cadavérico total  
 Vivo relacionado izquierdo seg. II       Cadavérico reducido  
 Vivo relacionado izquierdo seg. II - III       Cadavérico split

**Esteatosis:**       No       Si      Grado:       Leve       Moderado       Severo

**Datos del donante:**      Edad \_\_\_\_\_ años      Sexo:       Femenino      Peso \_\_\_\_\_ kg.      Talla: \_\_\_\_\_ cm  
 Masculino

Causa de muerte: \_\_\_\_\_

Serología positiva del donante:       CMV       EBV       HCV       TOXOPLASMA       HbcAc       HbsAg

### DATOS DE CIRUGIA

Tiempo total de cirugía: \_\_\_\_\_ min.      Tiempo total de: isquemia fría: \_\_\_\_\_ min.      isquemia caliente: \_\_\_\_\_ min

**Solución de preservación:**       HTK       Otra

Hemoderivados	SI	Cantidad de volúmenes
Plaquetas		
Globulos rojos		
Plasma		
Crioderivados		

**Tipos de anastomosis:** Biliar:  t-t  b-d  c/Kehr  s/Kehr  
 Portal:  t-t  by-pass  
 Arterial:  Hepática  tr celíaco  bp aórtico  otro  
 Cava:  t-t  latero lateral  piggy-back

**Drenajes:**  Si  No

## ANESTESIA

**FACTOR DE RIESGO ANESTÉSICO:** Clasificación de el ASA:  I  II  III  IV

Hipertensión arterial:  SI  NO Hipotensión arterial:  SI  NO  
 Drogas inotrópicas:  SI  NO Hipotermia:  SI  NO  
 Oligoanuria:  SI  NO

Gasometría arterial:  normal  acidosis  hipercapn  alcalosis  hipoxemia

Ionograma :	HIPER	HIPO
K		
Na		
Ca		
Mg		

Hiperglicemia:  No  Si Bomba de insulina  Si  No

Extubación en recuperación/sala de operaciones:  Si  No

## POSTOPERATORIO

Días CTI: \_\_\_ Días ARM: \_\_\_

Inmunosupresión inducción:  No  Si  Timoglobulina  Basiliximab  
 Daclizumab  
 Metilprednisolona -->  0.5 gr.  1 gr.

Inmunosupresión basal:  No  Si  Tacrolimus  Ciclosporina C 0  
 Everolimus  MMF/Ac. micofenólico

## COMPLICACIONES INTRAHOSPITALARIAS: NO SI

Disfunción primaria del injerto

Rechazo del organo:  Rechazo celular agudo  Rechazo cortico-resistente

Infeciosas:  Colangitis  Traqueobronquitis purulenta  Urinaria  Meningitis  
 Peritonitis  Neumonía  Sepsis  
 Fiebre sin causa aparente  otra

Neurológicas:  Stroke  A.I.T./RIN  Convulsiones  Mielinosis central pontina  
 Coma >= 24 hs.  Coma > 48 hs.  Coma > 7días.  
 Compl. asoc. a inmunosupresores  Otras

Pulmonares:  A.R.M. prolongada(>7días)  T.E.P.  Derrame pleural  Hemorragia intraalveolar  
 Edema pulmonar  Atelectasias  Distress respiratorio  Otras

Renales:  Falla renal aguda →  Requirió hemodiálisis Creatinina mas alta: \_\_\_\_\_ mg/dl  
 Síndrome hepatorenal

- Abdominales:
- Hemorragia digestiva
  - Ascitis
  - Pancreatitis
  - Ulcus perforado
  - Isquemia mesentérica
  - Enteritis viral
  - Oclusión intestinal
  - Infarto esplénico
  - Diarrea
  - Hemorragia postoperatoria
  - Trombosis de la vena porta
  - Biliomas
  - Reoperado por hemorragia
  - Estenosis de la vena porta
  - otra abdominal
  - Trombosis de arteria hepática
  - Trombosis de la vena cava
  - Estenosis de arteria hepática
  - Estenosis de la vena cava
  - Aneurismas de arteria hepática
  - Fugas biliares
  - Estenosis biliares anastomóticas
  - Fístulas biliares
  - Aneurisma de arteria esplénica
  - Dilatación de la vía biliar

- Cardíacas:
- Bloqueo AV →  MP transitorio -->  MP definitivo
  - Taponamiento
  - PCR
  - HTPulmonar
  - Fibrilación auricular
  - Flutter auricular
  - Bradicardia sinusal
  - Insuf. Cardíaca congestiva
  - IAM
  - HTA

Inmunosupresión:

	Everolimus	Tacrolimus	Ciclosporina	Corticoides
Neurotoxicidad				
HTA				
Diabetes miellitus				
Hematológicas				
Nefrotoxicidad				
Ulceras en boca				
Hipertrigliceridemia				
Mala cicatrización hepática				
Trombosis arteria hepática				

Otras:  Tóxicas     Tumorales     Infecciosas     SLP

Otras complicaciones

## ESQUEMA TERAPÉUTICO

Droga	Si	Dosis (mg)
Micofenolato Mofetil		
Micofenolato Sódico		
Ciclosporina		
Tacrolimus		
Everolimus		
Acido ursodesoxicólico		
Prednisona		
Otro corticoide		

## OBSERVACIONES

## PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS

Medicación:  No  Si

Medicación	Si	Cantidad de ampollas
ANTICUERPOS ANTI CD 25 - 20 MG.		
RITUXIMAB- 500 MG. X 1 VIAL		
RITUXIMAB- 100 MG. X 2 VIALES		
INMUNOGLOBULINA ANTI-TIMOCITO - 25 MG.		
GAMMAGLOBULINA ANTI HEP B		

Procedimientos asociados:  No  Si

Procedimientos asociados	Si	Cantidad de sesiones
Plasmaféresis		
Prometheus		
Hemodiálisis		
Arteriografía/Angioplastia hepática		
Stent vena porta		
Stent via biliar		
Drenaje de colección intrabdominal		
Biopsia hepática		
Re-trasplante		
Otro		