



TRANSPLANTES DE ÓRGÃOS

DR WANGLES SOLER



Alexis Carrel

✓ Doador Cadáver

✓ Controle da Inflamação

✓ Xenotransplantes



Desenvolvimentos dos Transplantes

- ✓ Curva de aprendizado
- ✓ Indicação para o transplante
- ✓ Imunossupressão

TRANSPLANTE CARDÍACO

INDICAÇÕES ACEITA

- ❑ $MVO_2 < 10\text{ml/Kg/min.}$ atingindo limiar aeróbico
- ❑ Isquemia grave e limitante sem indicação de R. M.
- ❑ Arritmias ventriculares graves e refratárias

TRANSPLANTE CARDÍACO

INDICAÇÕES PROVÁVEIS

- ❑ $MVO_2 < 14\text{ml/Kg/min.}$ com limitação de atividades diárias
- ❑ Angina instável e recorrente se indicação de R. M.
- ❑ Retenção hídrica grave

TRANSPLANTE CARDÍACO

CONTRA INDIÇÕES

- Infecção em atividade
- S.I.D.A
- H.P fixa (Rup > 4 wood)
- Câncer nos últimos 5 anos
- Incompatibilidade na prova cruzada entre doador e receptor
- Úlcera péptica em atividades
- Abuso de drogas

TRANSPLANTE CARDÍACO

TRANSPLANTE

Urgência

Eletivos

Transplante cardíaco na urgência

Prioridade I

- Coração artificial
- Assistência ventricular
- Balão intra – aortico
- Ventilador
- Inotropicos venosos para manter debito cardíaco
- Pacientes

TRANSPLANTE PULMONAR

INDICAÇÃO

Doença pulmonar incapacitante, progressiva estadio final com expectativa de vida 12 – 18 meses.

TRANSPLANTE PULMONAR

FISIOPATOLOGIA

- Restritiva
Fibrose pulmonar
- Obstrução
Enfisema bronquite crônica def. α 1 antitripsina
- Doença pulmonar infectada
Fibrose cística
- Hipertensão pulmonar

TRANSPLANTE PULMONAR

MODALIDADES

- Pulmão coração
- Pulmão duplo – em bloco único
- Pulmão duplo – seqüencial
- Pulmão único
- Lobos pulmonares

TRANSPLANTE PULMONAR

CRITÉRIOS DE INDICAÇÃO

- Expectativa de vida menor que 18 meses
- Idade menor que 60 anos
- Ausência de doença sistêmica terminal – Rim, Fígado
- Ausência de doença coronariana significativa
- Ausência de irradiação mediastino
- Ausência de cirurgia abdominal maior previa de retalho ometal é necessário
- Não violação do espaço pleural se circulação extra-corpórea é necessária

TRANSPLANTE PULMONAR

CRITÉRIOS DE DOADOR

- Idade < 55 anos
- Rx Tórax normal
- PaO₂ 300mmHg com FiO₂ 100% - Peep n° 5cm H₂O
- Broncoscopia normal
- Não drenagem do tórax
- Ausência de trauma torácico / contusão pulmonar
- HIV – VHB
- OBS: 10 – 15% doador de coração

TRANSPLANTE HEPÁTICO

INDICAÇÕES

- Hepatopatia crônica avançada
- Distúrbios metabólicos genéticos
- Tumores malignos fígado
- Insuficiência hepática fulminante

TRANSPLANTE HEPÁTICO

Insuficiência hepática fulminante

- Bilirrubinas séricas $> 10 - 20$ mg/dl em elevação
- Tempo de protrombina > 10 s do normal em elevação
- Encefalopatia (grau 3) em progressão

Hepatopatias crônicas

Colestáticas

- Bilirrubinas séricas > 15 mg/dl
- Prurido intratável
- Doença óssea intensa

Hepatocelulares

- Albumina sérica $< 2,5$ g/dl
- Encefalopatia hepática
- Tempo de protrombina > 5 s do normal

Fatores comuns aos dois tipos de hepatopatias

- Síndrome hepatorenal
- Peritonite bacteriana espontânea recidiva
- Ascite intratável
- Sangramento recidivante por varizes
- Episódios recidivantes de sepse biliar
- Surgimento de tumores malignos no fígado

TRANSPLANTE HEPÁTICO

DOENÇA	SOBREVIDA		REF
Cirrose biliar primária	1 ano	70 – 85%	8
Colangite esclerosante	1 ano	70 – 80% (sem cirurgia biliar prévia)	8
	5 anos	50 – 60% (sem cirurgia biliar prévia)	
Hepatopatia auto-imune	1 ano	60 – 90%	18
Hepatopatia alcoólica	1 ano	75 – 85%	2
Hepatopatia crônica viral			
Hepatite B	1 ano	45 – 55% (replicativa)	4,8
	1 ano	70 – 80% (não replicativa)	
Hepatite delta	1 ano	até 75%	9,13
Hepatite C	2 anos	85 100%	17,25
Atresia biliar	1 ano	> 80%	8
Insuficiência hepática			
Fulminante	1 ano	55 – 75%	14,24

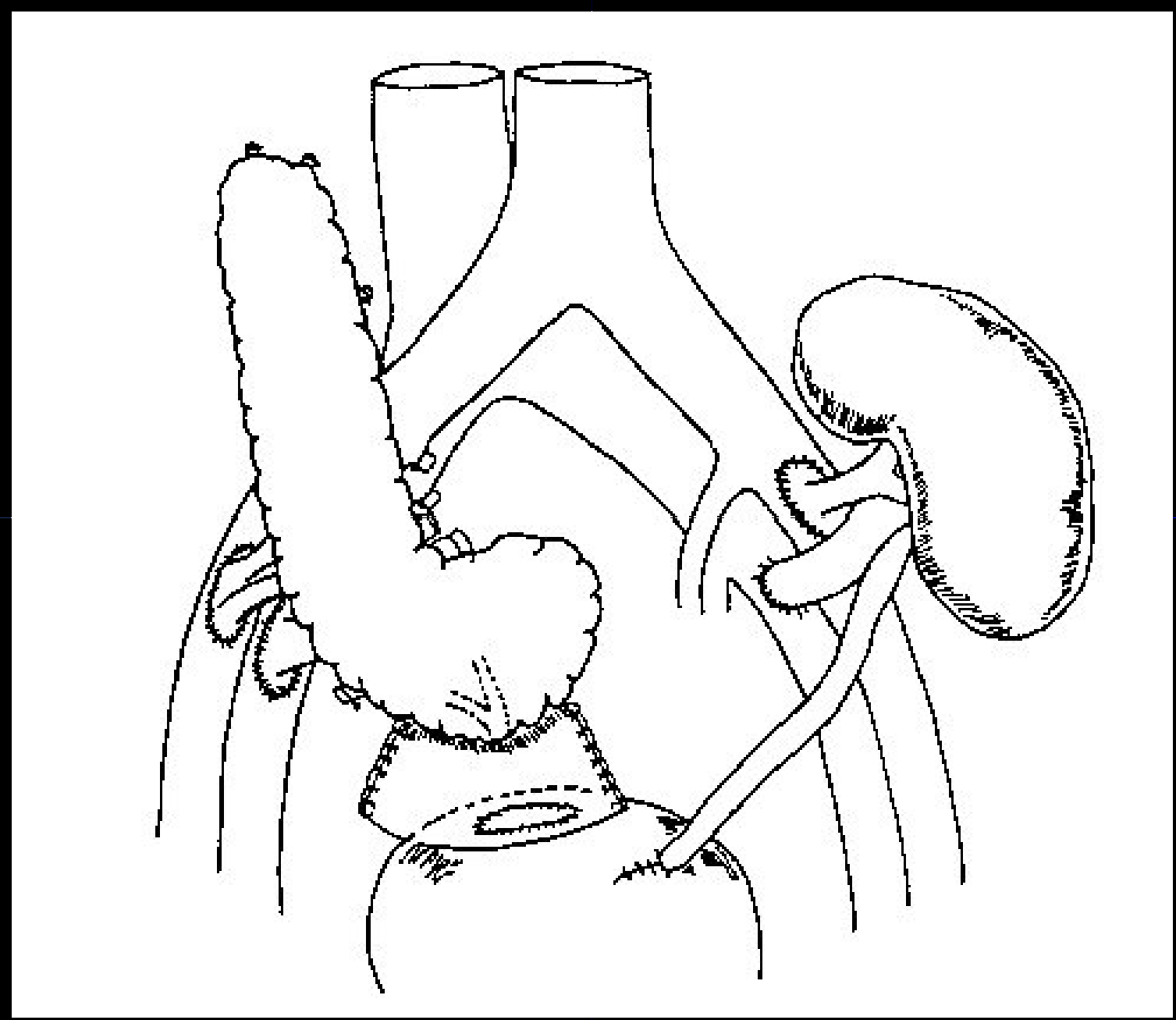
TRANSPLANTE DE PÂNCREAS

INDICAÇÕES PARA TxP ISOLADO

- Neuropatias
- Diabetes de difícil controle por resistência insulina
- Retinopatia proliferativa precoce rapidamente progressiva

INDICAÇÕES PARA TxP ASSOCIADO A OUTROS ÓRGÃOS

- Clearance $< 50 - 60 \text{ml/min. (P+R)}$ 75%
- Coração
- Fígado



TRANSPLANTE DE PÂNCREAS

AUTORES	REF	SOBREVIDA 1 ANO (%)	OBSERVAÇÕES
Elkhammas e cols	7	85	SPR/PT/DV
Ozaki e cols	24	86	SPR, TP/DV
Whelchel e cols	51	73	SPR/DV
Sutherland e cols	41	61	SPR/DV
Castoldi e cols	3	65/78	SPR / II <i>vs</i> DV
Tydén e cols	43	28	TP / DI
Rosenlof e cols	30	86	SPR, TP, TPR/DI, DV
Dawahra e cols	5	90	SPR/PT, OS/DI, DV

TRANSPLANTE INTESTINAL

SÍNDROME DO INTESTINO CURTO

CRIANÇA

Malformações congênitas

Enterites

COMUNS

Pós radioterapia

Traumáticas

Doença de Crohn

ADULTO

Vasculares

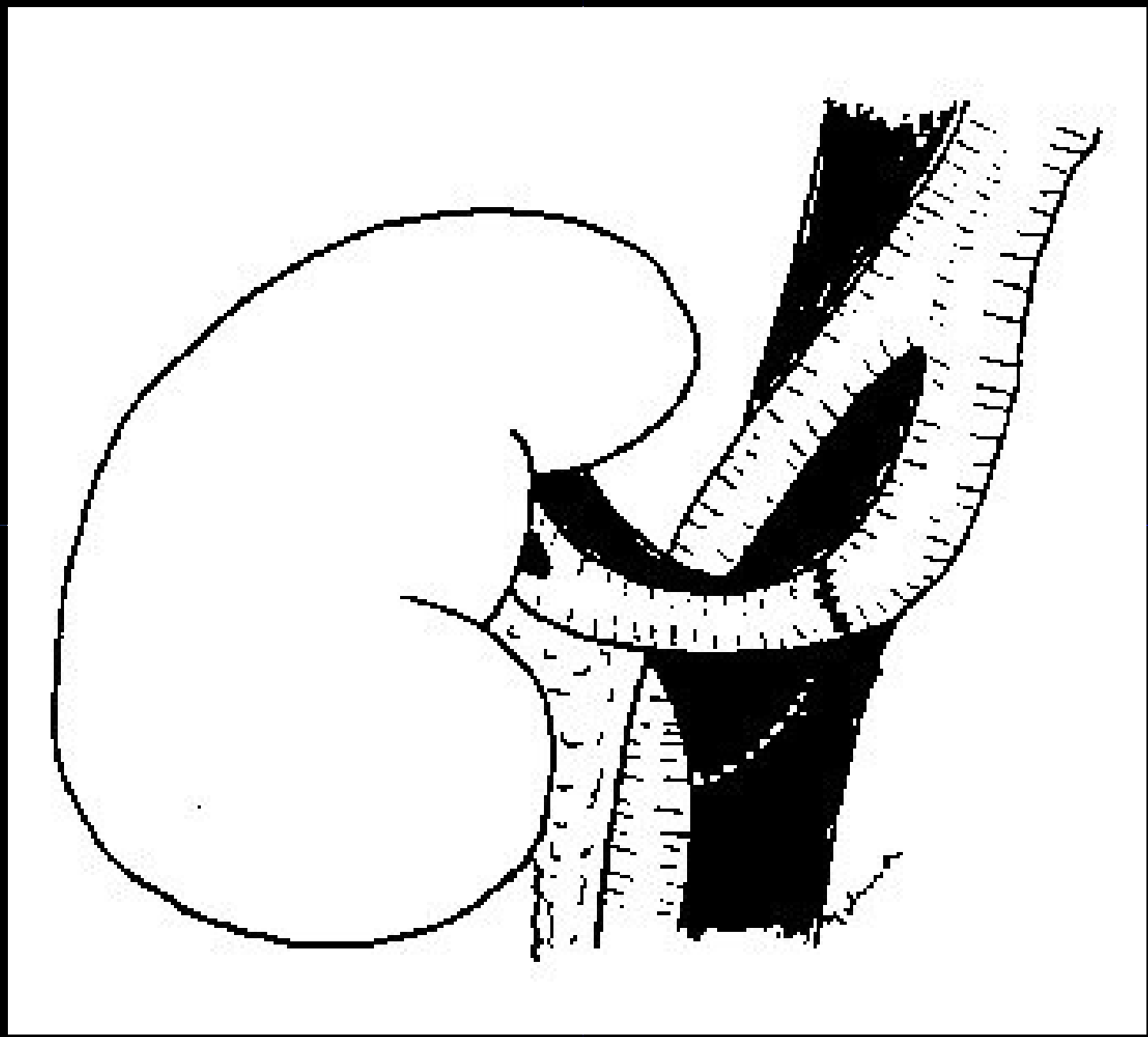
S. Gardner

Esclerodermia

TRANSPLANTE INTESTINAL

INDICAÇÃO

- Perda de acesso vascular (3/6)
- Sepses repetidas
- Insuficiência hepática 2º NPT



FCMSCSP

TRANSPLANTES RENAIIS

IRC

- Pré-dialítico
- Dialise
- Clearance 10ml/mim. (Creatinina: 6 – 7mg%)

TRANSPLANTES RENAIIS

INDICAÇÃO

Criança < 10 anos

Evitar

Deficit pondero-estatural

Osteodistrofia renal

Dificuldades dialíticas

Glomerulonefrite rapidamente progressiva

Glomeruloesclerose focal de evolução rápida

Nefropatia lupica / vasculites

Oxaloses

Neoplasia renal (ΔT 2 anos)