

## Ο ΚΟΡΕΣΜΟΣ ΟΞΥΓΟΝΟΥ ΣΤΟ ΑΙΜΑ ΤΗΣ ΗΠΑΤΙΚΗΣ ΦΛΕΒΑΣ ΩΣ ΠΡΩΙΜΟΣ ΠΡΟΓΝΩΣΤΙΚΟΣ ΔΕΙΚΤΗΣ ΤΗΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΤΟΥ ΗΠΑΤΙΚΟΥ ΜΟΣΧΕΥΜΑΤΟΣ

Χ. Παπαγεωργίου<sup>1</sup>, Β. Παπανικολάου<sup>2</sup>, Α. Παρλαπάνη<sup>3</sup>, Ε. Κατσιόκα<sup>1</sup>, Δ. Βροχίδης<sup>2</sup>,  
Δ. Γιακουστίδης<sup>2</sup>, Γ. Ίμβριος<sup>2</sup>, Χ. Κούπανης<sup>1</sup>, Δ. Τακούδας<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Α' Αναισθησιολογικό Τμήμα,

<sup>2</sup>Πανεπιστημιακή Κλινική Μεταμοσχεύσεων Γ.Π.Ν.Θ. Ιπποκράτειο,

<sup>3</sup>Πανεπιστημιακή Αναισθησιολογική Κλινική Γ.Π.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ

### ΣΚΟΠΟΣ

Σκοπός της μελέτης είναι η συσχέτιση των μεταβολών του κορεσμού οξυγόνου στο αίμα της ηπατικής φλέβας (ShVO<sub>2</sub>) μετά την επανααιμάτωση του μεταμοσχευμένου ήπατος με την άμεση ή μη λειτουργία του μοσχεύματος.

### ΥΛΙΚΟ

Μελετήσαμε 35 ενήλικες ασθενείς που υποβλήθηκαν σε Μ. Η., σταδίου C κατά Child-Pugh. Χωρίσαμε τους ασθενείς σε δύο ομάδες ανάλογα με την έκβαση τους τον πρώτο μετεγχειρητικό μήνα: Ομάδα Α: (n=28) ασθενείς με άριστη λειτουργικότητα του μοσχεύματος 1 μήνα μετά την επέμβαση και Ομάδα Β: (n=7) ασθενείς με ηπατική δυσλειτουργία και θάνατο τον πρώτο μετεγχειρητικό μήνα. Στους ασθενείς ακολουθήθηκε η ίδια χειρουργική τεχνική και το ίδιο πρωτόκολλο αναισθησίας.

### ΜΕΘΟΔΟΣ

Κατά τη διάρκεια της επέμβασης καταγράφηκε και μελετήθηκε η τιμή ShVO<sub>2</sub> από αίμα που λαμβάνονταν από την ηπατική φλέβα του λήπτη σε διάφορες φάσεις της μεταμόσχευσης: i) 10 min μετά την επανααιμάτωση της πυλαίας φλέβας (PV) ii) 20 min μετά την επανααιμάτωση της PV iii) 10 min μετά την επανααιμάτωση της ηπατικής αρτηρίας (HA) iv) 20 min μετά επανααιμάτωση της HA v) τέλος χειρουργείου. Η λειτουργικότητα του μοσχεύματος εκτιμήθηκε βάσει του ηπατικού μηχανισμού, των ηπατικών ενζύμων, της χολερυθρίνης, της κρεατινίνης και της αμοδυναμικής σταθερότητας κατά τον πρώτο μετεγχειρητικό μήνα.

### ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Οι τιμές του ShVO<sub>2</sub> ανάμεσα στις δύο ομάδες παρουσίασαν στατιστικά σημαντική διαφορά (p<0.05) στις φάσεις i, iii και v ενώ στις υπόλοιπες φάσεις δεν μπορεί να αξιολογηθεί λόγω ανομοιογένειας πληθυσμού. Οι τιμές του ShVO<sub>2</sub> στην ομάδα Α έδειχναν ανοδική τάση κατά τη διάρκεια της μεταμόσχευσης ενώ οι τιμές στην ομάδα Β είχαν μειούμενη πορεία.

### ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Το ShVO<sub>2</sub> μπορεί να αποτελέσει πρώιμο δείκτη λειτουργίας του ηπατικού μοσχεύματος κατά την διεγχειρητική και άμεση μεταεγχειρητική περίοδο.