

RESUMO - 03: FÍGADO

PERFUSÃO HIPOTÉRMICA OXIGENADA SIMPLES X DUPLA NO TRANSPLANTE HEPÁTICO: IMPACTO CLÍNICO, PROTEÇÃO BILIAR E VIABILIDADE

Guilherme Giovanni Kumamoto De Mendonça (guigakuma@gmail.com)

Eliseu Souza Do Prado (eliseuprado64@gmail.com)

Raul De Carvalho Cavalcante Filho (proraulc04@gmail.com)

Sadrak Lyon Dantas Pontes (sadrak.lyon@academico.ufpb.br)

Felizardo Jose Leandro Pereira (felizardo.pereira@academico.ufpb.br)

*Fernanda Gondim Gomes De Vasconcelos
(fernanda.gondim@academico.ufpb.br)*

Raissa Nóbrega Cordeiro (raissa.nobrega@academico.ufpb.br)

Marcelo Gonçalves Sousa (mgscirurgia@ig.com.br)

Introdução: A perfusão hipotérmica oxigenada (HOPE) supera a preservação a frio

no transplante com doadores marginais ou DCD. A escolha entre a técnica simples

(sHOPE) ou dupla (dHOPE) é central para otimizar a proteção biliar e os desfechos

clínicos. Objetivos: Comparar a eficácia clínica, a proteção das vias biliares e a

recuperação metabólica entre as técnicas de perfusão hipotérmica simples (sHOPE)

e dupla (dHOPE). Métodos: Realizou-se uma busca no PubMed com os termos ("Liver transplantation") and ("Dual hypothermic oxygenated machine perfusion"),

identificando 25 resultados nos últimos 10 anos. Foram selecionados 16 artigos por

correspondência temática para fundamentar esta revisão. Resultados: Estudos comparativos demonstram que, embora ambas as técnicas superem o

armazenamento a frio, a dHOPE oferece vantagens superiores na preservação biliar

e metabólica. Pesquisas indicam que a dHOPE reduz significativamente a incidência

de estenoses biliares não anastomóticas (NAS) e a rejeição celular aguda em

comparação à sHOPE, especialmente em enxertos DCD. A perfusão arterial na dHOPE previne a necrose do plexo peribiliar e restaura os níveis de ATP de forma

abrangente. A análise do perfusato durante a dHOPE (AST, ALT, lactato) permite

prever a disfunção precoce do enxerto. O protocolo DHOPE-PRO comprovou que a

perfusão prolongada permite transplantes semi-eletivos diurnos com segurança.

Seguimentos de até 5 anos confirmam a superioridade da dHOPE na sobrevida do

enxerto. Além disso, a dHOPE associou-se a uma menor recorrência de carcinoma

hepatocelular. Conclusão: A dHOPE garante proteção biliar e energética superior,

consolidando-se como a escolha preferencial para fígados de alto risco e para a

otimização logística hospitalar.

Palavras-chave: transplante de fígado perfusão complicações pós operatórias ductos biliares preservação de órgãos.