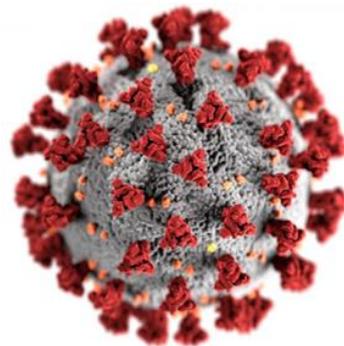


Rol del médico de cabecera en el pre- y post-trasplante



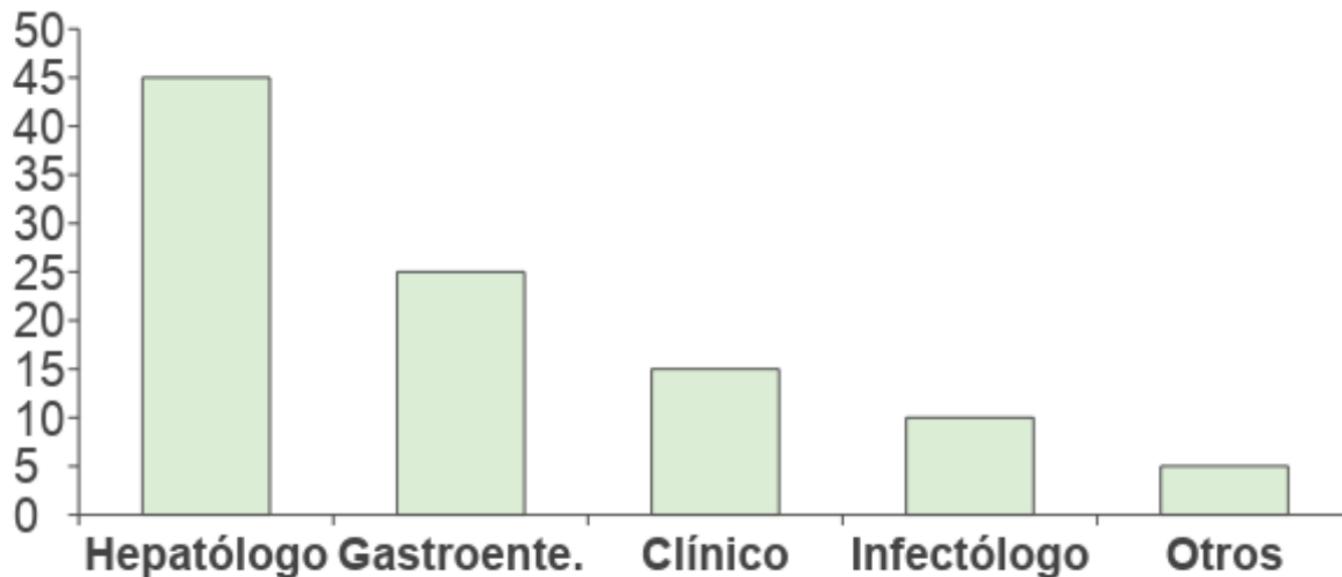
Ignacio Roca

LO QUE LA PANDEMIA NOS DEJÓ...



Replantar el rol del médico
de cabecera en pacientes en
lista de espera y trasplantados

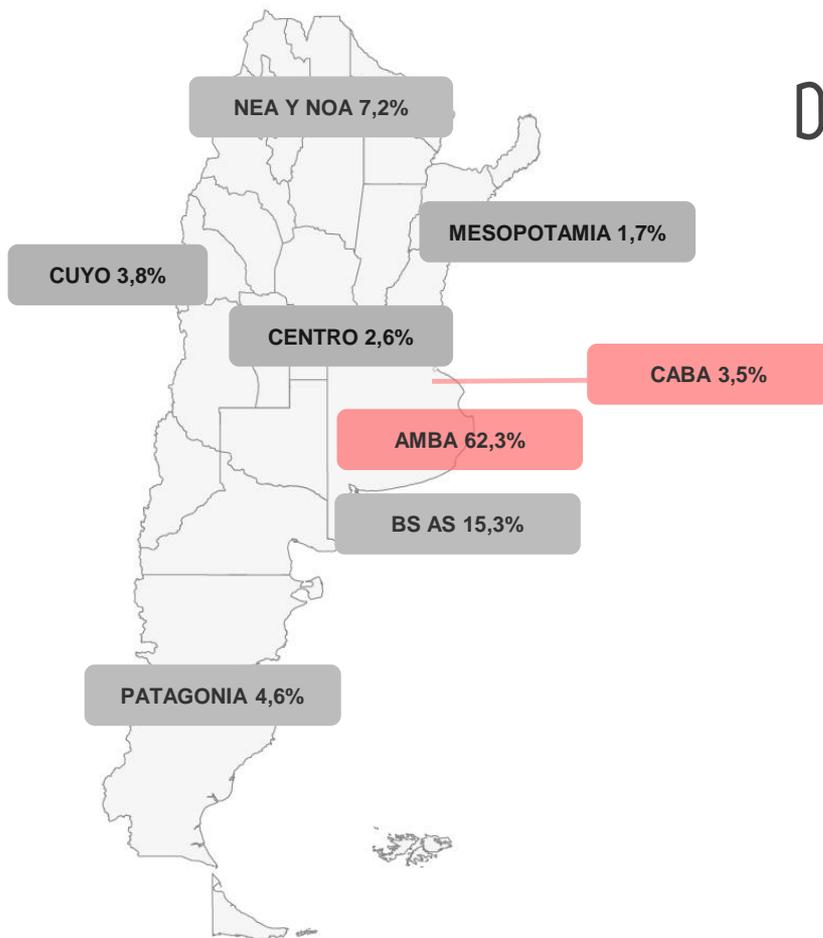
¿QUE ESPECIALISTAS DERIVAN A UN CENTRO DE TRASPLANTE HEPÁTICO?



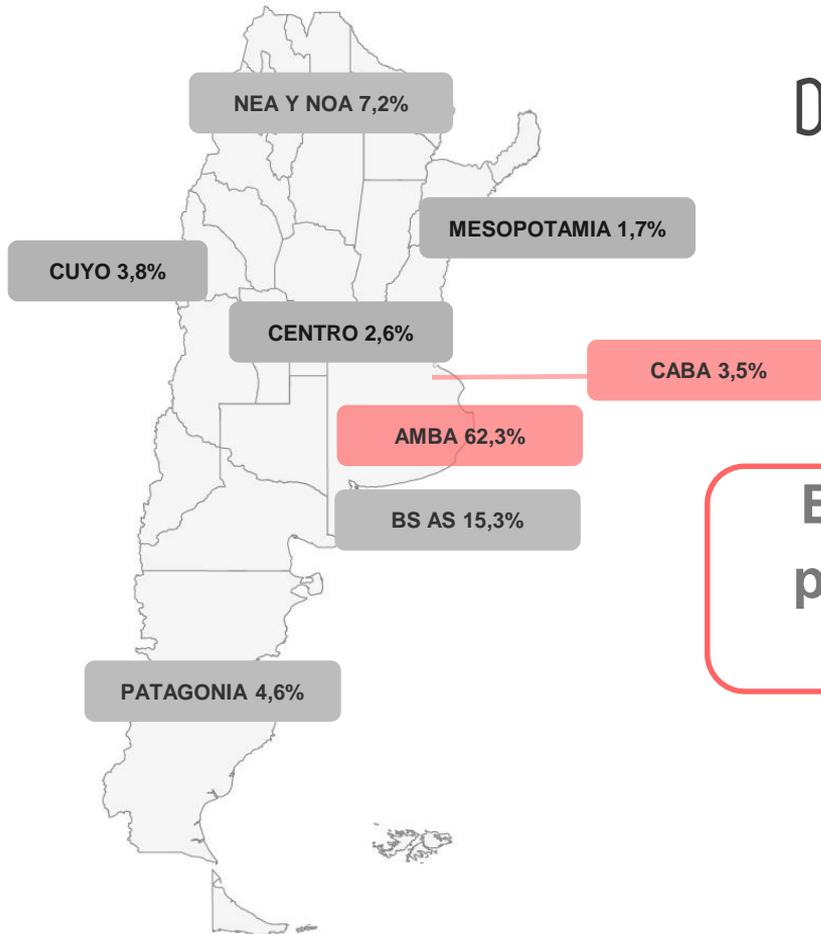
La mayoría de los pacientes evaluados para trasplante y que entran en lista vuelven a sus lugares de origen

CERCA DE SUS CENTROS DE
ORIGEN

PACIENTES EN LISTA: DISTRIBUCIÓN POR REGIONES

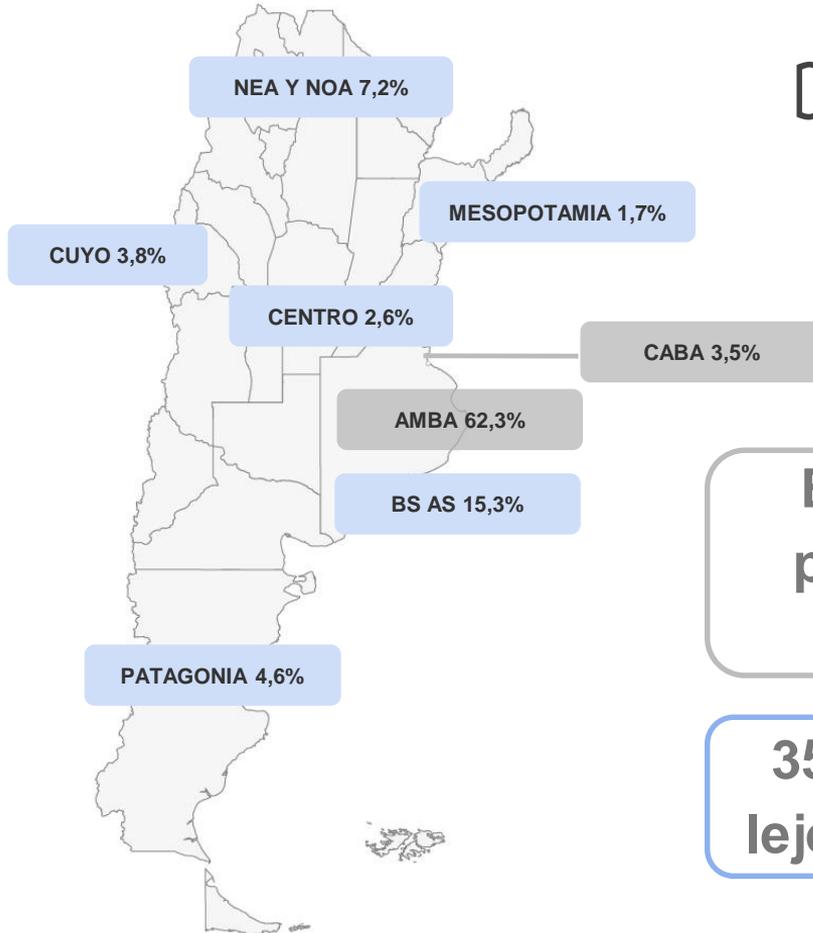


PACIENTES EN LISTA: DISTRIBUCIÓN POR REGIONES



**El AMBA es grande y los
pacientes viven cerca del
médico de cabecera**

PACIENTES EN LISTA: DISTRIBUCIÓN POR REGIONES



**El AMBA es grande y los
pacientes viven cerca del
médico de cabecera**

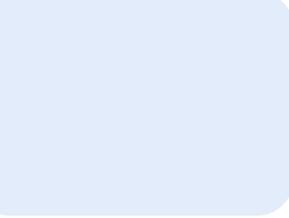
**35% de los pacientes viven
lejos del centro de trasplante**

¿QUE TENEMOS?

Personal de salud capacitado

Grandes distancias con población dispersa

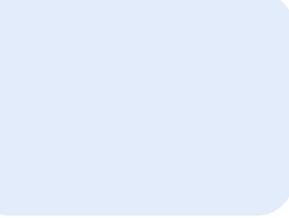




Ante un primer problema de un
paciente cirrótico en lista...

NO NO... Ud es paciente del centro de
trasplante: tiene que hablar con ellos!!!





Nosotros no tenemos la complejidad
necesaria para este tipo de
pacientes...

Nosotros no tenemos la complejidad
necesaria para este tipo de
pacientes...



Nosotros no tenemos la complejidad
necesaria para este tipo de
pacientes...

**BUEN CRITERIO
CLÍNICO**



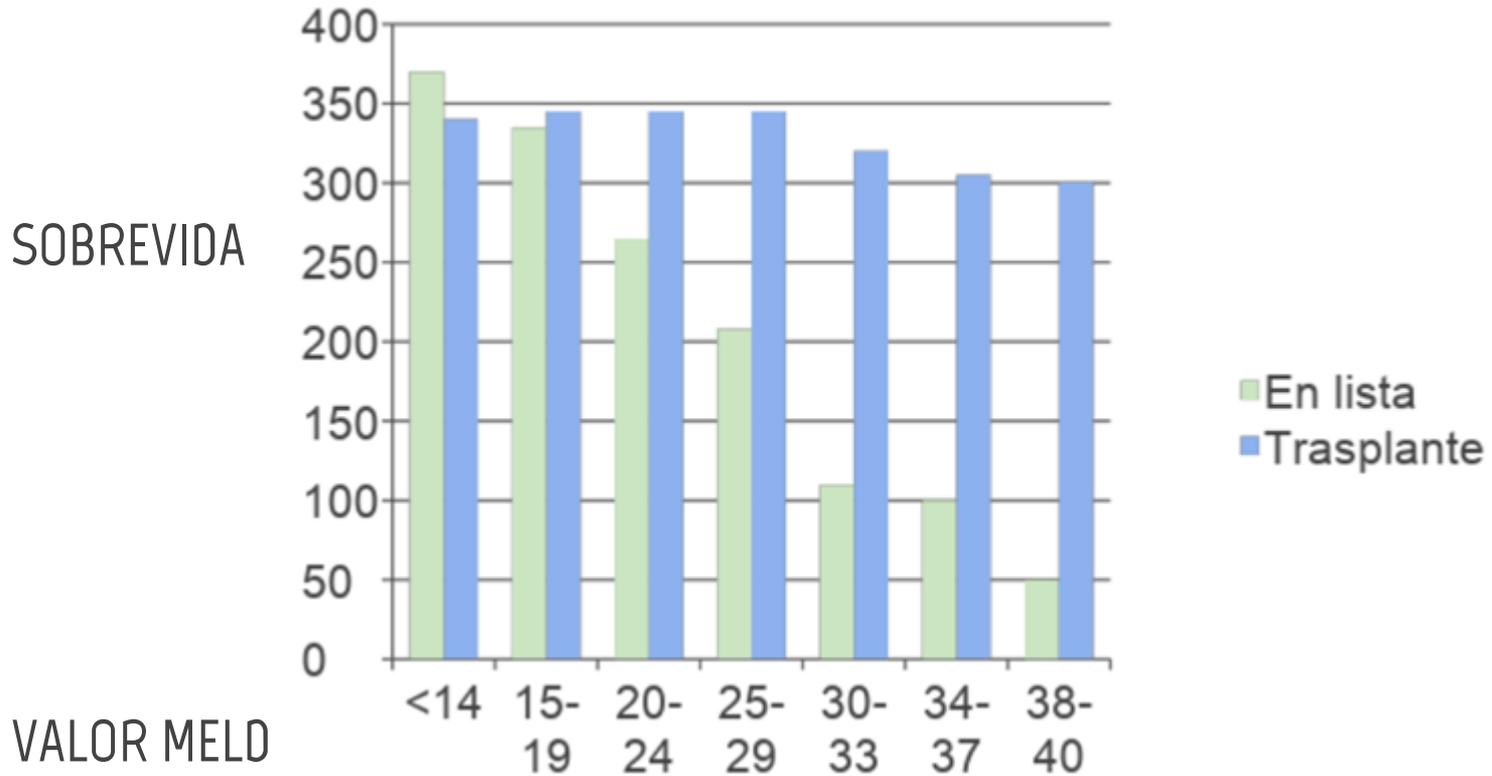


**EL TRABAJO
CONJUNTO CON EL
MÉDICO DE
CABECERA DEL
PACIENTE ES UNA
NECESIDAD**

**¿CUAL ES EL
MOMENTO ÓPTIMO
PARA ESTAR
CERCA DEL
CENTRO DE
TRASPLANTE?**



SOBREVIDA SEGUN MELD



Score MELD



Score MELD



¿Y si el paciente se
interna?



¿Y si el paciente se
interna?



¿Cual es el rol del médico de cabecera en el pretrasplante?

La mitad del éxito del trasplante depende de la **derivación oportuna**.



¿Cual es el rol del médico de cabecera en el pretrasplante?

La mitad del éxito del trasplante depende de la **derivación oportuna**.

TRABAJO
CONJUNTO





≠

...El paciente **ES** del centro de trasplante...

...No lo sigo mas... **ya lo derivé.**

...Yo ya lo mande... **no puedo hacer mas nada.**



...El paciente **ES** del centro de trasplante...

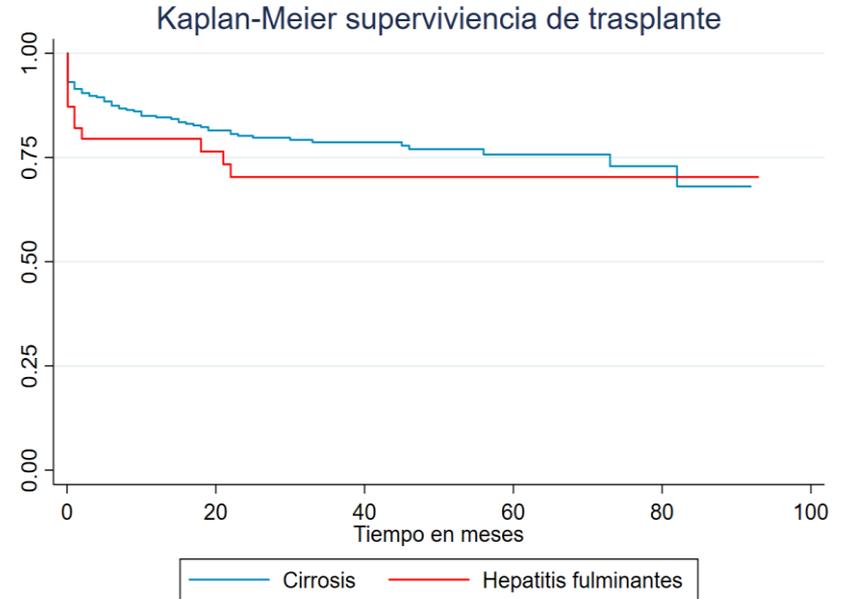
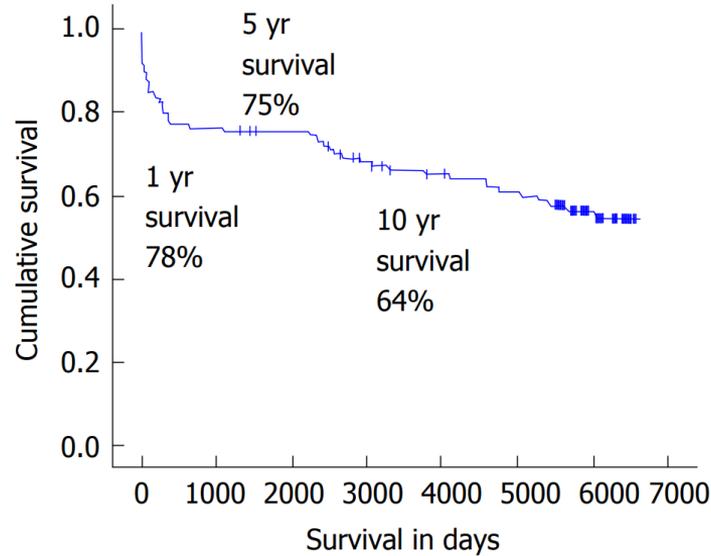
...No lo sigo mas... **ya lo derivé.**

...Yo ya lo mande... **no puedo hacer mas nada.**

...**EL PACIENTE ES TRASPLANTADO... YO DE ESO NO ENTIENDO.**

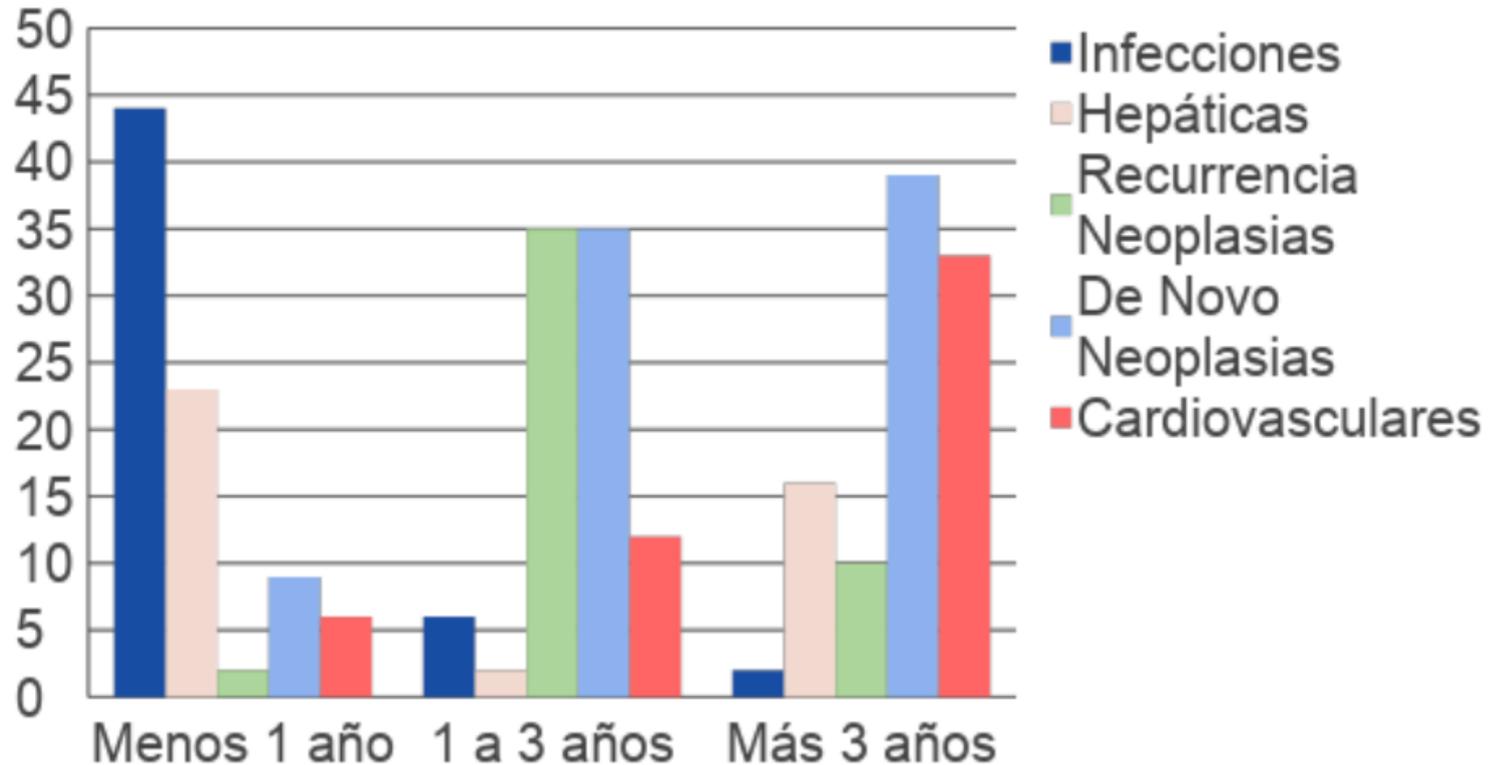


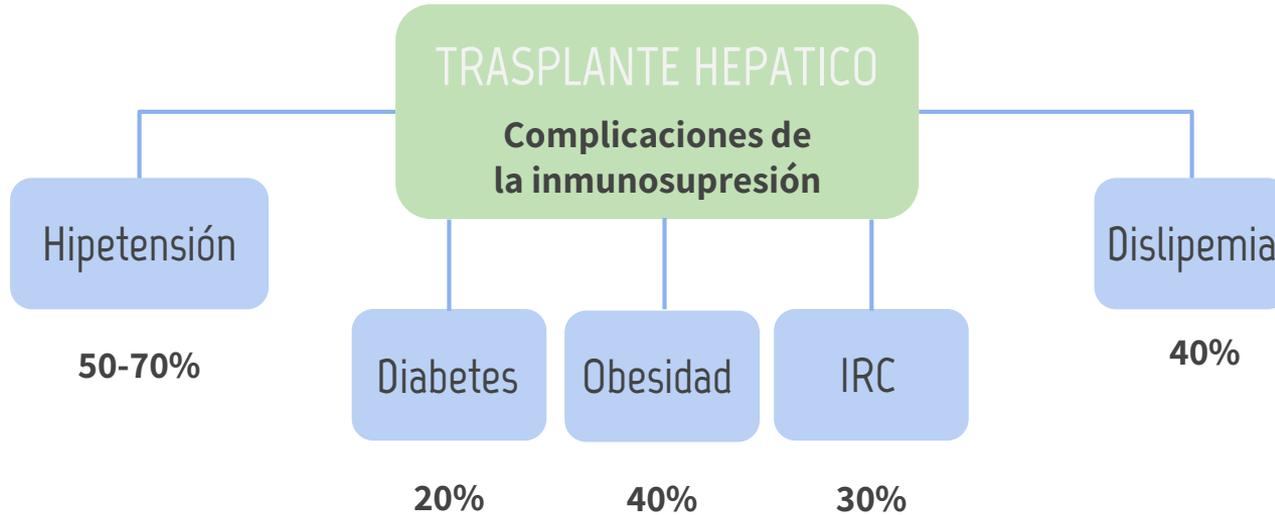
ANÁLISIS DE SUPERVIVENCIA



Total de 347 trasplantes realizados en el HEC en el período 2013-2020.

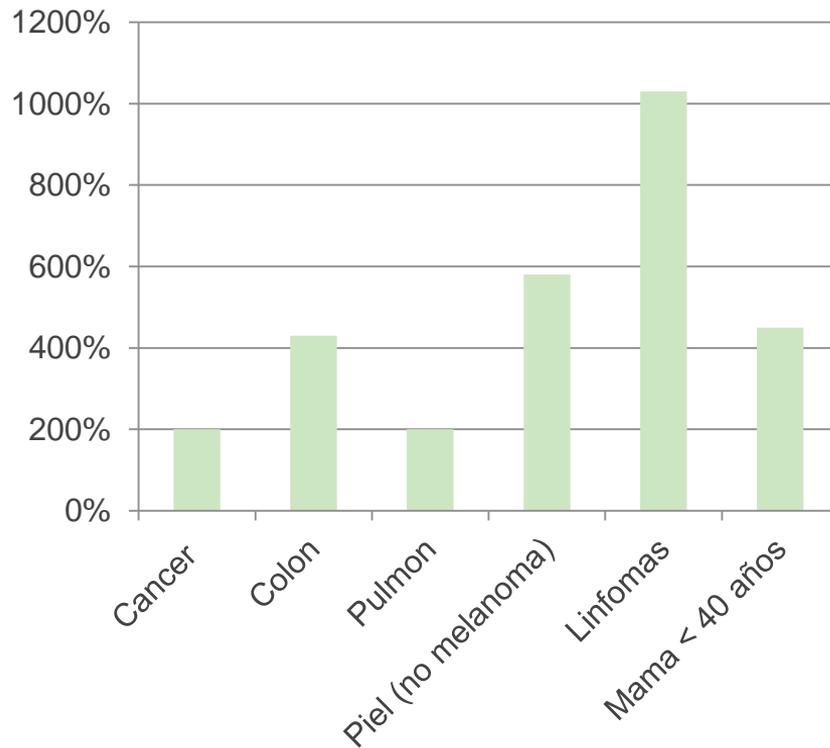
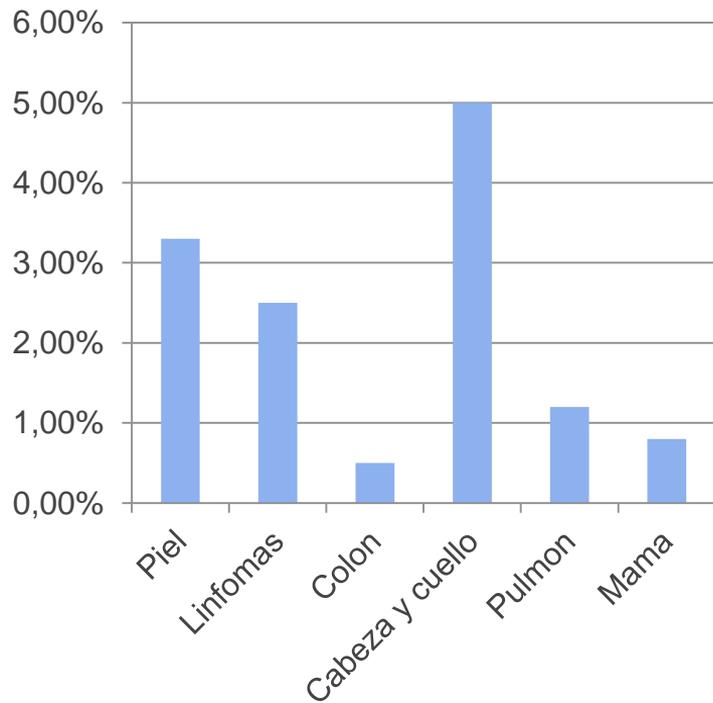
CAUSAS DE MUERTE





**ELEVADO RIESGO
CARDIOVASCULAR**

NEOPLASIAS POST TRASPLANTE HEPATICO





CONCLUSIONES

El trabajo conjunto entre el centro de trasplante y el médico de cabecera es posible y trae beneficios para el paciente



**Estar en lista no
invalida el seguimiento
por el médico de
cabecera**

Morbilidad a Largo Plazo en pacientes trasplantados

- Obesidad
- Hiperlipidemia
- Diabetes
- Hipertensión arterial
- Insuficiencia renal

- Cáncer de novo



Alto riesgo de neoplasias

Alto riesgo cardiovascular

Injerto en “piloto automático”

Morbilidad a Largo Plazo en pacientes trasplantados

- Obesidad
- Hiperlipidemia
- Diabetes
- Hipertensión arterial
- Insuficiencia renal

- Cáncer de novo



Alto riesgo de neoplasias

Alto riesgo cardiovascular

Injerto en “piloto automático”

Los trasplantados pueden ser seguidos por cualquier médico con conocimientos de medicina general y sentido común





GRACIAS

