

MEMORIA JUSTIFICATIVA DE NECESIDAD

Tres monitores para la Unidad de Trasplante Hepático y de Agudos del Servicio de Digestivo

La Unidad de Trasplante Hepático (UTH) y de Agudos del Hospital General Universitario Gregorio Marañón son unidades específicamente dedicadas al cuidado de pacientes portadores de un trasplante hepático o con descompensación grave de enfermedades digestivas. Ambas unidades son unidades de cuidados intermedios donde los pacientes reciben terapéutica avanzada (procedimientos de radiología vascular, depuración renal extracorpórea, uso de drogas vasoactivas...) en un medio preparado para el correcto aislamiento de pacientes inmunosuprimidos. Un equipo multidisciplinar (hepatólogos, cirujanos, enfermeras...) específicamente dedicados al tratamiento de estos pacientes da soporte a las unidades. El perfil de paciente que ingresa en las unidades incluye un espectro de patologías de diversa etiología y gravedad que puede simplificarse en 3 perfiles concretos. En primer lugar, en nuestro centro se realizan aproximadamente 45 trasplantes hepáticos al año. Estos pacientes permanecen en la Unidad de Reanimación durante las primeras horas tras el trasplante hepático y posteriormente ingresan en la UTH donde continúa su monitorización estrecha hasta el momento del alta. En segundo lugar, existen pacientes portadores de trasplante hepático que desarrollan complicaciones tiempo después del trasplante. Estas complicaciones son mayoritariamente de índole infeccioso (neumonías, colangitis agudas...) que precisan la administración de fármacos intravenosos y la administración de drogas vasoactivas si se desarrolla un shock séptico. En esta situación los pacientes pueden, además, precisar soporte con hemofiltración/hemodiálisis. Finalmente, existen pacientes con patología crónica (cirrosis del injerto) que ingresan por complicaciones derivadas de la disfunción del injerto o de la hipertensión portal. Estas complicaciones incluyen la encefalopatía hepática (coma hepático), hemorragia digestiva alta, fracaso renal agudo, descompensación edematoascítica, etc.

En la unidad de agudos, el perfil del paciente incorpora las complicaciones graves de la cirrosis (encefalopatía, fracaso renal, hemorragia digestiva etc.) así como las complicaciones asociadas a las pancreatitis graves o las hemorragias graves de origen péptico.

Los pacientes ingresados, por lo tanto, necesitan monitorización continua de las constantes vitales (frecuencia cardíaca, presión arterial invasiva y no invasiva, presión venosa central, saturación de oxígeno, telemetría...) para un correcto manejo de las complicaciones descritas.

Madrid, 17 de octubre de 2019

EL JEFE DEL Sº DE MEDICINA
DEL APARATO DIGESTIVO



Rafael Bañares Cañizares