

**Două ore și jumătate de resuscitare cardio-pulmonară a unui pacient donator în moarte cerebrală înaintea efectuării transplantului de ficat - o idee acceptabilă?**

Dieter P. Hoyer, Gernot M. Kaiser, Andreas Paul, Nikolaos Machairas, Ernesto P. Molmenti, Georgios C. Sotiropoulos

Department of General, Visceral and Transplantation Surgery, University Hospital Essen, Germany

**Rezumat**

Sechelele stopului cardiac și a resuscitării cu compresie toracică (RCP) a donatorilor de organe pot rezulta în leziuni ischemice ale organelor și în disfuncții ale grefelor după transplant. Nu a fost încă stabilită o limită maximă a timpului de resuscitare a donatorilor aflați în moarte cerebrală. Prezentăm cazul unui donator de ficat aflat în moarte cerebrală care a fost supus RCP, a cărui ficat a fost transplantat cu succes. Un bărbat în vârstă de 75 de ani a fost tratat în urma unui stop cardiac prin RCP cu administrare de streptokinază timp de 2.5 ore, până la stabilizarea funcției cardiace. Moartea cerebrală a fost diagnosticată în ziua internării și donarea de organe s-a desfășurat în interval de 24 de ore. Indicele de risc al donatorului a fost de 2.2 cu timpul de ischemie rece de 8.8 ore. Ficatul a fost transplantat unui pacient de 64 de ani suferind de ciroză alcoolică, cu scor MELD 10, nereprezentativ pentru gravitatea bolii. În timpul perioadei de urmărire de 4 ani, au fost efectuate în mod regulat ERCP și stentare pentru stenozele biliare pe anastomoză. Pacientul a rămas într-o stare generală foarte bună fără semne de disfuncție a ficatului. Acest caz demonstrează că o perioadă de timp mai îndelungată de RCP nu reprezintă obligatoriu un criteriu de excludere pentru donarea ficatului. Este nevoie de stabilirea unei limite de timp pentru RCP și a factorilor predictibili în cazul donatorilor în stop cardiac.

**Cuvinte cheie:** riscul donatorului, transplant de ficat, ischemie / reperfuzie, preconditionarea ischemică, donatori marginali, luarea deciziei clinice