

# # 79 FACTORES DE RIESGO DE MORTALIDAD EN PACIENTES CON ACLF-3 SOMETIDOS A TRASPLANTE HEPÁTICO. EXPERIENCIA DE 12 MESES.

congastro2025-79

Martínez E.<sup>1</sup>, García D.<sup>1</sup>, Zavadzki G.<sup>1</sup>, Sanhueza M.<sup>1</sup>, Jara R.<sup>1</sup>, Gutiérrez D.<sup>1</sup>, Rivas E.<sup>2</sup>, Contreras M.<sup>1</sup>, Matulic M.<sup>1</sup>, Mendoza N.<sup>1</sup>, Benítez J.<sup>1,2</sup>, Buckel E.<sup>1</sup>, Martínez E.<sup>1</sup>, Wolff R.<sup>1</sup>, Norero B.<sup>1</sup>, Rebolledo R.<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Unidad de Trasplante Hepático, Complejo Asistencial Sótero del Río, Santiago, Chile

<sup>2</sup>Instituto de Ingeniería Biológica y Médica, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile

**Introducción:** Los pacientes con ACLF deben ser evaluados precozmente para THO debido a su elevada mortalidad. El THO mejora la sobrevida en aquellos con ACLF grado 2 y 3 (74-78% a 6 meses). Los pacientes con ACLF grado 3 son un desafío para los equipos de trasplante. Los datos sobre este escenario son escasos en Chile. **Objetivos:** Determinar factores de riesgo (FR) de mortalidad los pacientes con ACLF 3 que se sometieron a THO en nuestro centro entre enero de 2020 y junio 2025. **Métodos:** Estudio observacional retrospectivo. Se recopilaron datos de los pacientes que cursaron con ACLF 3 sometidos a THO. Se realizó un análisis univariado para evaluar FR de mortalidad. **Resultados:** Doscientos dos THO se realizaron entre enero de 2020 y junio de 2025. 79 pacientes (39,1%) tenían ACLF previo al THO. Treinta y uno fueron grado 3 (39,24%). De los pacientes con ACLF 3, la edad promedio+DE fue de 54,3+10,96. El 41,9% eran mujeres. Las variables evaluadas se muestran en la Tabla 1. En el análisis univariado se identificaron como FR de mortalidad, un menor IMC ( $p=0,002$ ), la presencia de varices esofágicas ( $p=0,05$ ), un CLIF-C OF y CLIF-C ACLF mayor ( $p= 0,047$  y  $0,009$ , respectivamente), y la presencia de complicaciones vasculares y hemorrágicas en el postoperatorio ( $p= 0,013$  y  $< 0,01$ , respectivamente). **Conclusiones:** Se identificaron como factores de riesgo de mortalidad en este grupo de pacientes sometidos a THO un menor IMC, la presencia de varices esofágicas, un CLIF-C OF y CLIF-C ACLF elevados y la presencia de complicaciones vasculares y hemorrágicas en el postoperatorio.

