

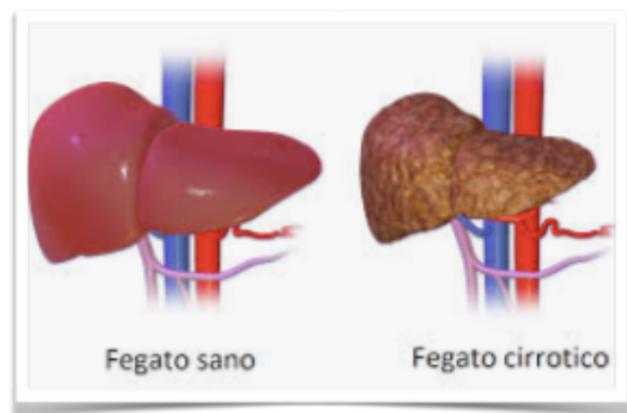


Epatite fulminante (FHF) da avvelenamento: ruolo del trapianto nel paziente pediatrico

V. Sonzogni, V. Prussiani, E. Corbetta*, D. Filippi*, F. Magri*, R. Sonzogni, A. Spotti++

UOC Anestesia e Rianimazione 1 - Dipartimento Urgenza Emergenza ASST Papa Giovanni XXIII, Bergamo.
 *Scuola di Specializzazione Anestesia e Rianimazione UNIBS
 ++ UOC Anestesia e Rianimazione, ASST Bergamo Est

Introduzione: L'epatite è la conseguenza di una severa disfunzione epatocitaria: la forma fulminante (FHF) coinvolge un fegato altrimenti sano. L'encefalopatia nella forma FHF si può presentare nella forma subacuta (5-8W), acuta (1-4W), iperacuta (1-7gg). La maggior parte delle cause di FHF rimane sconosciuta e la sopravvivenza è legata anche alla precocità del ricovero ospedaliero e del trapianto; si stima che il trapianto di fegato (OLTx) da FHF si attesti attorno al 10% dei trapianti pediatrici: le fulminanti associate a intossicazione ne rappresentano il 15-20%. Le cause più comuni sono rappresentate da: paracetamolo, funghi, anticonvulsivanti, alcool, droghe (omicidio o overdose). Il più del 50% delle FHF la causa specifica rimane sconosciuta. Criteri diagnostici e il quadro all'esordio sono rappresentati dalla precocità della clinica, dalla mancanza di precedente malattia epatica, quadro istologico con assenza di lesioni riferibili a malattia metabolica, nausea e vomito, drammatico innalzamento di AST, ALT, bilirubina, ipoglicemia, coagulopatia, insufficienza renale, encefalopatia; la failure multiorgano è la causa della morte.



Totale trapianti ped. (1996-2018)	Ritrapianti (precoci e tardivi)	Trapianti primari in urg/emerg	Ritrapianti	Trapianti per avvelenamento
588	107	49 (8%)	45	5(0,8%)

Pz	Sesso	Età	Peso	Causa	organo	Exitus	Δ ricovero/tx
G.N.	M	9 aa	39	Paracetamolo	intero	PNF, 12gg	3 gg
M.R.	M	3 m	5	Non nota	split	c.cerebro vasc, 8 m	7 gg
F.M.	M	6 aa	24	Lepioto Rhodoriza	split	vivo	6 gg
F.S.	M	12 aa	70	Paracetamolo	intero	PNF, 2 gg	1 gg
L.I.	F	2 aa	12	Leishman	split	vivo	23 gg



Materiali e metodi: Viene qui presentata la casistica del nostro centro dal 1996 al 2018. Le intossicazioni accertate o riconosciute come causa di FHF e trattate con trapianto sono 5: di queste due da paracetamolo, una da Lepiota Rhodoriza (fungo amanita-simile), una da leishmaniosi, una da causa ignota (Cu?). Per la casistica e gli aspetti demografici si vedano le tabelle seguenti.

Risultati e conclusioni: La nostra casistica è risultata in linea con i dati della Letteratura; i trapianti effettuati per avvelenamento sono infatti il 10% dei trapianti in urgenza/emergenza. L'eziologia causata da veleni è molto varia; la FHF da paracetamolo è la più frequente. Il trapianto ne ha migliorato l'outcome ma la mortalità rimane alta anche nei pazienti che arrivano precocemente alla diagnosi e all'intervento. La difficoltà nella diagnosi, il tardivo arrivo al centro di riferimento, la non immediata disponibilità di un organo, lo stato non ottimale dello stesso, condizionano la clinica, la comparsa di complicanze maggiori, elementi capaci di vanificare la buona riuscita del trapianto.