

ENDOCRINOLOGÍA LOS INTRODUCIERON EN LA VENA PORTA HEPÁTICA

# Reinyectan los islotes tras extirpar el páncreas

→ Cirujanos de la Universidad de Birmingham en Alabama han conseguido devolver los islotes pancreáticos a un paciente al que se le acababa de extirpar el páncreas. Una semana después las células funcionan.

■ María Poveda

La extirpación del páncreas a un paciente con pancreatitis crónica no ha impedido que el enfermo vuelva a generar insulina, gracias a la reinyección de sus islotes en el hígado. Cirujanos de la Universidad de Alabama, en Estados Unidos, han sido los artífices de una operación en dos fases que extrajo el páncreas, aisló los islotes y los volvió a infundir en la vena porta del enfermo.

La intervención se realizó el pasado martes 19 de abril de 2005 y desde entonces "estamos seguros de que las células están funcionando

**"La intervención fue hace una semana y estamos seguros de que las células están funcionando porque tienen péptido C positivo en sangre"**

ya que tienen péptido C positivo en sangre", ha comentado a DIARIO MÉDICO Juan Luis Contreras, co-director del Programa de Trasplantes de Islotes Humanos de la Universidad de Alabama en Birmingham (UAB) y uno de los cirujanos que ha reali-

zado la intervención, junto a Devin Eckhoff, director del citado Programa y Selwyn Vickers, jefe de Cirugía Gastrointestinal de la UAB.

La pancreatometría total se decidió porque el paciente de 47 años y con pancreatitis crónica secundaria a páncreas divisum tenía una "terrible calidad de vida, con dolor permanente y adicción a narcóticos".

Para sorpresa de los propios cirujanos, se pudieron recuperar prácticamente todos sus islotes pancreáticos, que fueron reinyectados en la vena porta. "Está establecido que las células pueden



Devin Eckhoff (izda.) y Juan Luis Contreras (dcha.) preparan los islotes para reinyectarlos.

tardar hasta cien días en tener un funcionamiento óptimo, por lo que el paciente está recibiendo una pequeña cantidad de insulina para mantener las células en reposo mientras finaliza este periodo", ha comentado. Desde el procedimiento,

la glucosa del paciente ha fluctuado entre 90 y 150 mg/dl recibiendo nutrición enteral durante las 24 horas del día. En cuanto al dolor abdominal, éste ha disminuido significativamente y no se ha presentado ninguna otra complicación.

**Los cirujanos prefieren extender su experiencia antes de publicarla en una revista científica. Tres posibles candidatos serán intervenidos en breve**

**Programa multidisciplinar**

La experiencia de la UAB en el trasplante de islotes en diabéticos tipo 1, unida a este primer éxito quirúrgico en pancreatometría, ha llevado al equipo a crear un programa multidisciplinar para tratar estos casos. "Tenemos ya tres candidatos que serán intervenidos en breve", ha señalado.

Los cirujanos prefieren extender su experiencia antes de publicarla en una revista científica; "tenemos en mente diferentes estrategias para mejorar el procedimiento", ha añadido Juan Luis Contreras.

La única limitación de la

técnica es el número de islotes que se consigue recuperar del enfermo. "En los últimos tres años hemos trabajado de forma experimental en estrategias para proteger los islotes en la etapa perioperatoria y promover su supervivencia al procedimiento el mayor número de células posible".

La diabetes tipo 1 sigue siendo la principal indicación del trasplante de islotes, en este caso no autólogo. "Los islotes son obtenidos de un donante multiorgánico y trasplantados tras un riguroso programa de control de calidad".

## UNA TÉCNICA RECUPERADA

La pancreatometría total con posterior reinyección de los islotes se había realizado previamente en algunas ocasiones. La primera vez que se llevó a cabo fue hace 16 años en la Universidad de Minnesota y el paciente todavía sobrevive; sin embargo, los resultados de aquellas primeras veces "no fueron satisfactorios porque no se contaba con la tecnología actual para extraer los islotes", ha explicado Juan Luis Contreras a DIARIO MÉDICO. Pocos son los centros que tienen la tecnología necesaria para poder aislar y purificar los islotes pancreáticos, ya vengan de cadáver o del propio paciente. Los avances tecnológicos han motivado que los centros de referencia en enfermedades pancreáticas con gran experiencia en el aislamiento de islotes pancreáticos estén nuevamente realizando el procedimiento. Actualmente, en Estados Unidos las universidades de Minnesota, de Cincinnati y la de Alabama en Birmingham son las que tienen programas activos en este terreno científico.

La experiencia previa del grupo de Contreras, Eckhoff y Vickers en este campo ha sido publicada con anterioridad en diferentes revistas científicas, como *Diabetes, Surgery y Transplantation*.