

Valore prognostico delle crisi epilettiche precoci dopo trapianto ortotopico di fegato

F. Avorio¹, G. Russell², R. Alduino², A. Arcadipane³, S. Gruttadauria^{4,5}, V. Lo Re¹

¹ Servizio di Neurologia, Dipartimento dei Servizi Diagnostici e Terapeutici, IRCCS ISMETT (Istituto Mediterraneo per i Trapianti e Terapie ad Alta Specializzazione), UPMC (University of Pittsburgh Medical Center), Palermo

² Dipartimento di Ricerca, IRCCS ISMETT, UPMC, Palermo

³ Dipartimento di Anestesia e Terapia Intensiva, IRCCS ISMETT, UPMC, Palermo

⁴ Dipartimento per la Cura e lo Studio delle Patologie Addominali e dei Trapianti Addominali, IRCCS ISMETT, UPMC, Palermo

⁵ Dipartimento di Chirurgia Generale e Specialità Medico-chirurgiche, Università di Catania

Le crisi epilettiche (ES) rappresentano, per frequenza, la seconda complicanza neurologica (NC) più comune nei pazienti sottoposti a trapianto ortotopico di fegato (OLT). Nonostante le NC nei pazienti sottoposti a OLT abbiano un peso prognostico rilevante, gli studi condotti sulle ES sono pochi.

Abbiamo arruolato retrospettivamente tutti i pazienti adulti sottoposti a OLT presso il nostro Istituto dal 2014 al 2021, previo consenso. Abbiamo analizzato i dati demografici, clinici e l'eventuale occorrenza di ES, registrandone le caratteristiche, i fattori di rischio e gli outcomes.

14 di 376 (3.72%) pazienti OLT hanno presentato ES (di cui 2 già epilettici). Cause strutturali acute sono state riscontrate nel 66% (8/12) dei casi. È stata trovata una correlazione significativa con: basso BMI, bassa albuminemia, trombosi portale, infezioni post-operatorie, decorso pluricomplicato e rigetto del graft. Inoltre i pazienti con ES hanno presentato: una durata complessiva del ricovero e di permanenza in terapia intensiva (ICU) più lunga e una maggiore probabilità di rientro in ICU, necessità di riabilitazione e morte intraospedaliera più alta dei pazienti senza ES. 3/12 pazienti (tra questi, i due senza causa strutturale) hanno avuto una buona prognosi, 5 pazienti sono morti a causa della NC, 4 hanno riportato sequele ma nessuno di questi ha sviluppato un'epilessia.

Le ES che occorrono de novo in pazienti sottoposti a OLT rappresentano un forte warning per NC potenzialmente fatali o molto gravi. In assenza di una causa strutturale acuta la prognosi è buona e la ricorrenza delle ES è improbabile.

Bibliografia

1. Estol, C.J., Lopez, O., Brenner, R.P. and Martinez, A.J. Seizures after liver transplantation: a clinicopathologic study. *Neurology* 1989; 39: 1297-1301.
2. Wijdicks EF, Plevak DJ, Wiesner RH, Steers JL. Causes and outcome of seizures in liver transplant recipients. *Neurology*. 1996 Dec;47(6):1523-5. doi: 10.1212/wnl.47.6.1523. PMID: 8960738.
3. Choi EJ, Kang JK, Lee SA, Kim KH, Lee SG, Andermann F. New-onset seizures after liver transplantation: clinical implications and prognosis in survivors. *Eur Neurol*. 2004;52(4):230-6. doi: 10.1159/000082163. Epub 2004 Nov 16. PMID: 15550761.