

## **TÍTULO: RE-TRANSPLANTE DE FÍGADO EM PACIENTE COM NÃO FUNCIONAMENTO PRIMÁRIO DO ENXERTO APÓS 12 HORAS DE PERÍODO ANEPÁTICO**

*Palavras-chave: Cirrose, Transplante, Fígado*

**INTRODUÇÃO:** O não funcionamento primário do enxerto hepático é uma complicação grave, sendo o re-transplante a única terapêutica resolutiva. O caso aborda um paciente masculino com cirrose biliar primária no qual o enxerto hepático não funcionou após o transplante, com período anepático de 12 horas antes do re-transplante. **DESCRIÇÃO DO CASO:** ENLS, masculino, 49 anos, diagnosticado com cirrose biliar primária e inscrito na lista de espera para transplante hepático, MELD 23. Submetido a transplante hepático no dia 09/01/2021, paciente evoluiu com disfunção primária do enxerto e indicação de re-transplante. No dia 12/01/2021, realizada laparotomia com hepatectomia do enxerto e confecção de anastomose porto-cava, pois paciente apresentava grande instabilidade hemodinâmica pela disfunção do enxerto. Paciente permaneceu anepático na UTI por 12 horas, até realização do re-transplante. Apresentou recuperação e boa evolução no pós-operatório. **DISCUSSÃO:** O tratamento definitivo de cirrose avançada é o transplante de fígado. O caso aborda um quadro de portador masculino, com cirrose hepática, MELD 23 e indicação de transplante. Após a primeira abordagem, a disfunção do enxerto implicou em necessidade de re-transplante e enquanto este não ocorreu, houve necessidade de hepatectomia, antes mesmo da cirurgia, devido ao quadro instável do paciente. Assim, o período anepático de 12 horas foi crucial para o bom desfecho, sendo sustentado por anastomose porto-cava e internação em UTI. **CONCLUSÕES:** O caso se destaca por permitir a discussão acerca de técnicas cirúrgicas de transplante, retransplante e manutenção de paciente anepático em UTI por horas, antes da possibilidade de re-transplante, uma vez que a manutenção do órgão não funcionante pode acarretar em óbito.