



16. INFLUENCIA DE LA DEPRESIÓN Y DEL DETERIORO COGNITIVO EN EL PRONÓSTICO DE LOS PACIENTES INCLUIDOS EN LISTA DE TRASPLANTE CARDIACO

Ana Ayesta López¹, María Jesús Valero Masa², Clara Fernández Cordon², Juan Carlos López-Azor García³, María Teresa Vidán Astiz², Juan Francisco Delgado Jiménez⁴, María Dolores García-Cosío⁴, Pedro J. Caravaca Pérez⁴, Javier Segovia Cubero³, Manuel Gómez Bueno³, Raquel Luna López⁵ y Manuel Martínez Selles²

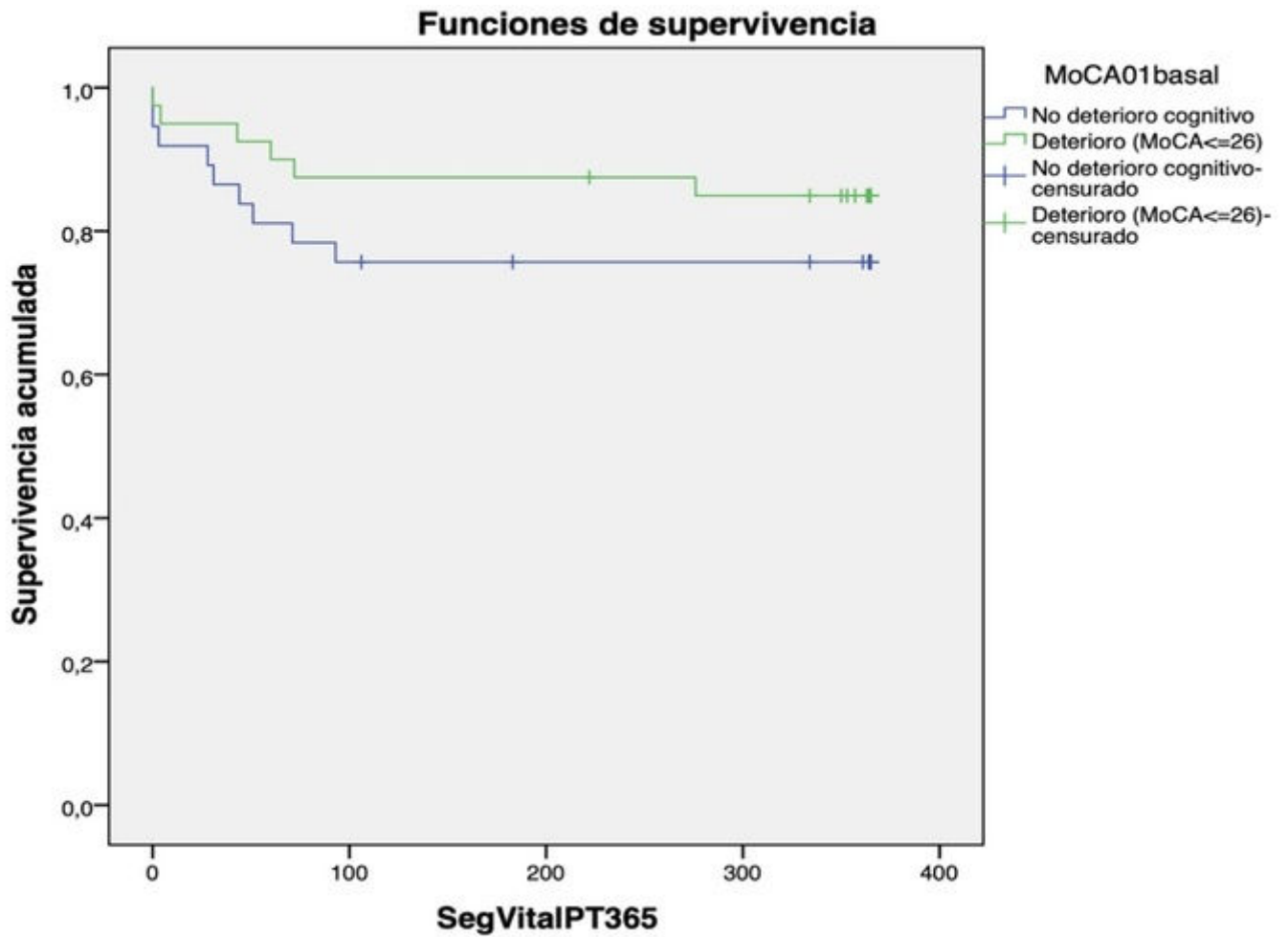
¹Cardiología. Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo (Asturias), España, ²Cardiología. Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España, ³Cardiología. Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda (Madrid), Madrid, España, ⁴Cardiología. Hospital Universitario Doce de Octubre, Madrid, España y ⁵Cardiología. Hospital Militar Gómez Ulla, Madrid, España.

Resumen

Introducción y objetivos: El deterioro cognitivo (DC) y la depresión tienen una prevalencia elevada en los pacientes con insuficiencia cardiaca afectando al pronóstico de la misma. Se ha descrito previamente una influencia del DC en el pronóstico de los pacientes que se trasplantan. Nuestro objetivo fue analizar la prevalencia de depresión y DC en pacientes incluidos en lista de trasplante cardiaco (TC) y valorar como influye en el pronóstico tras el mismo.

Métodos: Se trata de un registro observacional prospectivo y multicéntrico de pacientes incluidos en lista de TC electiva o urgencia 1 desde enero de 2017 hasta abril de 2019. Se evaluó la depresión y el DC mediante las escalas de PHQ9 (? 5) y MoCA (Montreal Cognitive Assessment ? 26) respectivamente. Se realizó un seguimiento trimestral durante la espera al TC y posteriormente a los 6 y 12 meses tras el TC. Se compararon las curvas de supervivencia Kaplan Meier para pacientes con y sin DC y para pacientes con y sin depresión, analizando mediante *log rank test* las diferencias.

Resultados: Se incluyeron 99 pacientes en lista de TC, 85 se trasplantaron. Se objetivó una tasa de depresión de 56,1% (n = 55) que descendía a 30,1% (n = 28) si consideramos el corte en depresión moderada (PHQ9 ? 10). Las tasas de deterioro cognitivo fueron también elevadas del 54,8% (n = 51). Respecto la supervivencia al año del trasplante, no se encontraron diferencias significativas entre los pacientes con y sin depresión (80,9 vs 81,8%, p = 0,91), tampoco en el caso de depresión al menos moderada (80,0 vs 81,4%, p = 0,79) ni entre los pacientes con y sin deterioro cognitivo (85,0 vs 75,7%, p = 0,28).



Supervivencia en función del deterioro cognitivo.

Conclusiones: La depresión y el DC presentan una alta prevalencia entre los pacientes incluidos en lista de espera TC pero esta prevalencia elevada no determina una peor supervivencia al año postrasplante.