



9. RESULTADOS EN TRASPLANTE CARDIACO EN MIOCARDIOPATÍA HIPERTRÓFICA Y RESTRICTIVA: TENDENCIAS TEMPORALES

Francisco Gonzalez Urbistondo¹, Raquel López Vilella², Manuel Gómez Bueno³, María G. Crespo-Leiro⁴, María Dolores García-Cosío⁵, José María Arizón del Prado⁶, Sonia Mirabet Pérez⁷, Zorba Blázquez Bermejo⁸, José Manuel Sobrino Márquez⁹, Carlos Díez-López¹⁰, Marta Farrero Torres¹¹, Beatriz Díaz Molina¹², Gregorio Rábago Juan-Aracil¹³, Luis de la Fuente Galán¹⁴ y José A. Vázquez de Prada¹⁵

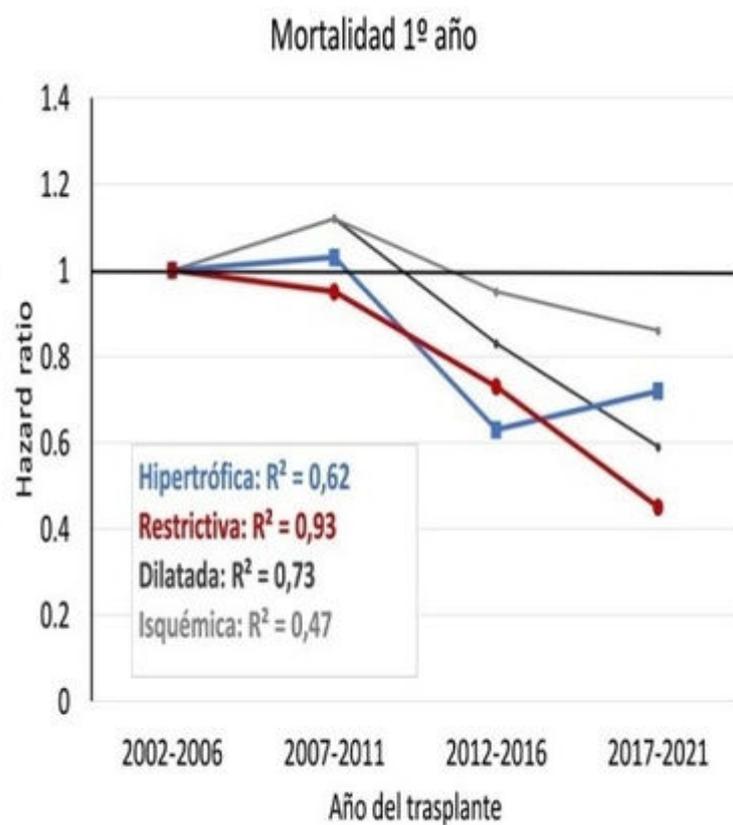
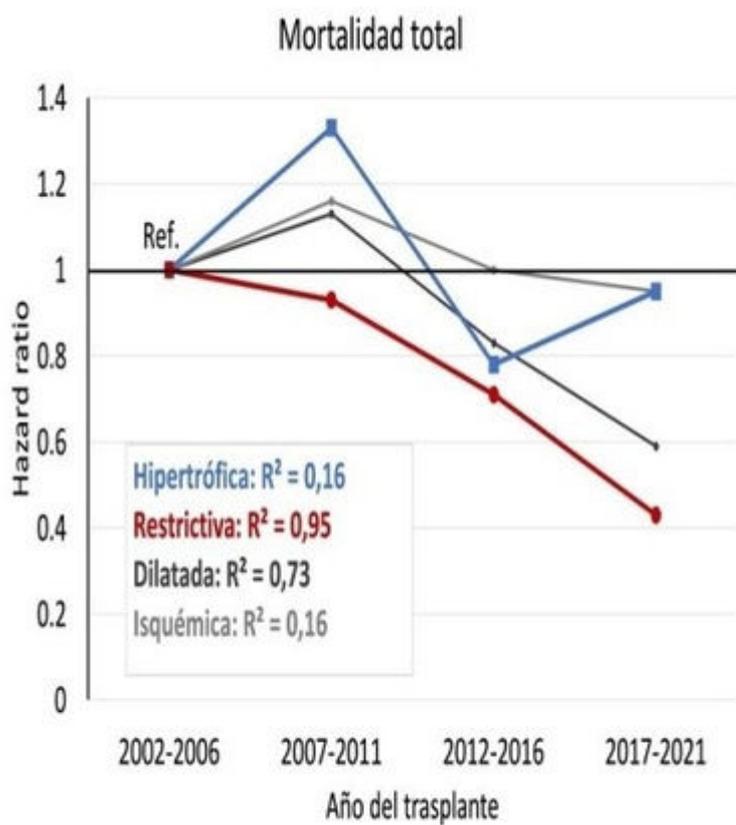
¹Cardiología. Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo (Asturias), España, ²Cardiología. Hospital Universitari i Politènic La Fe, Valencia, España, ³Cardiología. Hospital Universitario Puerta de Hierro, Majadahonda (Madrid), España, ⁴Cardiología. Complejo Hospitalario Universitario A Coruña, A Coruña, España, ⁵Cardiología. Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, España, ⁶Cardiología. Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba, España, ⁷Cardiología. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona, España, ⁸Cardiología. Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España, ⁹Cardiología. Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España, ¹⁰Cardiología. Hospital Universitario de Bellvitge, Barcelona, España, ¹¹Cardiología. Hospital Clínic, Barcelona, España, ¹²Cardiología. Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo (Asturias), España, ¹³Cardiología. Clínica Universidad de Navarra, Pamplona/Iruña (Navarra), España, ¹⁴Cardiología. Hospital Clínico Universitario de Valencia, Valencia, España y ¹⁵Cardiología. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander (Cantabria), España.

Resumen

Introducción y objetivos: La miocardiopatía dilatada isquémica (MCI) y no isquémica (MCNI) constituye la indicación principal de trasplante cardiaco, representando el 80% de los casos. En los últimos años han aumentado indicaciones menos frecuentes, como la miocardiopatía hipertrófica (MCH) y la restrictiva (MCR). El objetivo de este estudio es analizar la evolución temporal de la supervivencia total y según la etiología de base en los últimos 20 años en España.

Métodos: Análisis retrospectivo del Registro Español de Trasplante Cardiaco (RETC), que ha incluido a todos los pacientes trasplantados en España desde 1984. Los grupos de estudio fueron MCH, MCR, MCNI y MCI. La variable primaria de resultado fue la muerte total por cualquier causa. La variable secundaria fue la muerte por cualquier causa en el primer año postrasplante. Ambos resultados se analizaron mediante el método de Kaplan-Meier. La razón de riesgo (HR) y su intervalo de confianza al 95%, ajustada para las variables asociadas con mortalidad en el análisis univariable, se estimaron para cada grupo mediante regresión de Cox. La evolución temporal de la HR en períodos de 5 años, con el período 2002-2006 como referencia, se analizó mediante regresión lineal ponderada para el tamaño muestral.

Resultados: Se estudian 275 pacientes con MCH, 207 con MCR, 1978 con MCI y 1.788 con MCNI. Globalmente, la mortalidad total mostró una tendencia lineal significativa ($p < 0,001$) y moderadamente fuerte a la mejoría ($R^2 = 0,54$). Dicha tendencia fue más débil para la mortalidad a 1 año ($R^2 = 0,28$). Las tendencias temporales de cada grupo se representan en la figura. La tendencia a la mejoría de la mortalidad total mostró una fuerte asociación lineal en la MCR y la MCNI ($R^2 = 0,95$ y $0,73$, respectivamente). Aunque estadísticamente significativas, las tendencias para la MCH y la MCI fueron mucho más débiles. Las asociaciones lineales para la mortalidad en el primer año resultaron consistentes en todos los grupos, pero especialmente fuertes para la MCR, MCNI y MCH ($R^2 = 0,93$, $0,73$ y $0,62$, respectivamente).



Conclusiones: La mortalidad del trasplante cardiaco en España ha mejorado significativamente de manera lineal en los últimos 20 años. Dicha mejoría ha sido particularmente consistente en la MCNI y la MCR, tanto a largo como a corto plazo. La MCH ha mostrado mejoría consistente a corto plazo pero menos en la mortalidad total.