



6026-7. COVID-19 EN TRASPLANTADOS CARDIACOS. EXPERIENCIA EN UN HOSPITAL TERCIARIO

Víctor Donoso Trenado¹, Raquel López Vilella¹, Ignacio Sánchez Lázaro¹, Pablo Jover Pastor², Silvia Lozano Edo², Luis Martínez Dolz² y Luis Almenar Bonet¹

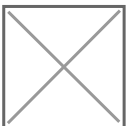
¹Unidad de Insuficiencia Cardíaca Avanzada y Trasplante Cardíaco, Servicio de Cardiología; ²Servicio de Cardiología, Hospital Universitari i Politècnic La Fe, Valencia.

Resumen

Introducción y objetivos: Los trasplantados cardíacos (TC) constituyen un grupo vulnerable a la COVID-19. Se trata de un grupo de tratamiento complejo por el reto que supone el manejo simultáneo de la infección y la inmunosupresión para evitar el rechazo. El objetivo de este trabajo es presentar la serie de casos de TC con COVID-19 en un hospital terciario trasplantador español.

Métodos: Incluimos a todos los TC con diagnóstico de COVID-19 desde febrero de 2020 hasta el abril de 2021. Excluimos TC pediátricos (< 16 años). Clasificamos a los TC en 3 grupos según criterios de gravedad de la enfermedad y realizamos recomendaciones para tratamiento inmunosupresor según el grupo (fig.).

Resultados: 22 TC han padecido COVID-19 hasta el momento actual (5,8% de los 381 TC vivos de nuestro hospital). En el primer grupo se incluyen 6 pacientes (27,3%) con síntomas leves que no requirieron ingreso, no se realizó modificación en el tratamiento y no se han reportado incidencias. En el segundo grupo se incluye la mayor parte de los pacientes (13, 59,1%), todos ellos ingresaron por neumonía bilateral requiriendo en la mayoría de casos oxigenoterapia. En todos los que ingresaron en nuestro centro se suspendió micofenolato mofetilo (MMF) y se inició everolimus debido a que entre sus propiedades se conoce que posee efecto antiviral. La evolución de estos pacientes ha sido favorable, con una estancia media hospitalaria de 16 días, no se produjo ningún fallecimiento. En el tercer grupo se incluyen los pacientes con criterios de neumonía grave, 3 pacientes (13,6%), todos requirieron ingreso en unidad de cuidados intensivos. 2 de ellos requirieron ventilación mecánica, se les suspendió MMF y tuvieron una tórpida evolución, y finalmente fallecieron. Según el protocolo vigente en el momento se asociaron esteroides, inmunomoduladores y antivirales en los grupos 2 y 3.



Grupos según criterios de gravedad de la enfermedad y recomendaciones.

Conclusiones: Un número importante de TC se han visto afectados por COVID-19. Esta enfermedad tiene una elevada mortalidad en las presentaciones en forma de neumonía grave. El manejo de la infección debe estar basado en un balance entre reducción y ajuste de inmunosupresión, control estricto de la situación cardiológica y el tratamiento de la infección. Es necesario valorar y consensuar si estas modificaciones en la

inmunosupresión se asocian a mejores resultados en estos pacientes.