



6006-2. INCIDENCIA Y DETERMINANTES DE LA SENSIBILIZACIÓN TRAS EL TRASPLANTE CARDIACO

Indira Cabrera Rubio¹, Ignacio Santiago Setién¹, Andrea Teira Calderón¹, Silvia Rubio Ruiz², Raquel Pérez Barquín¹, Adrián Margarida de Castro¹, Miguel Molina San Quirico¹, Manuel Lozano González¹, Ángela Canteli Álvarez¹, Virginia Burgos Palacios¹, Marta Ruiz Lera¹, Cristina Castrillo Bustamante¹ y Francisco González Vílchez¹

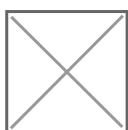
¹Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander (Cantabria) y ²Hospital Sierrallana, Torrelavega (Cantabria).

Resumen

Introducción y objetivos: El desarrollo de anticuerpos (Ac) contra antígenos leucocitarios humanos es una complicación frecuente tras el trasplante cardiaco (TC). Esta se ha asociado con diversos factores, como las intervenciones quirúrgicas previas, las transfusiones, el embarazo y las infecciones.

Métodos: Nuestro objetivo es evaluar incidencia y determinantes de la sensibilización tras el TC. Presentamos un análisis retrospectivo de pacientes trasplantados entre 2011 y 2020 en nuestro centro. Se analizaron características de los pacientes, incidencia de sensibilización tras el TC y determinantes.

Resultados: Se incluyeron 178 pacientes con mediana de edad de 55 [intervalo intercuartílico 47,0-60,0] años; 17,4% mujeres. La cardiopatía más frecuente fue la miocardiopatía dilatada. Tras el TC se realizaron 3 determinaciones de Ac durante el primer año: al primer mes, al tercero y a los 12 meses. Veintiséis pacientes (14,6%) tuvieron al menos una determinación de Ac anti-HLA positiva. De estos, el 61,54% desarrollaron Ac *de novo*. El 38,7% de las determinaciones fueron positivas para Ac anti-HLA clase I; 25,3% para clase II y 6,7% para ambas. En 7 pacientes (26,9%) los Ac se negativizaron al final del primer año post-TC. En 6 (23,1%) fueron donante-específicos. En todos los pacientes se completó el seguimiento al menos al primer año post-TC. Hubo un mayor porcentaje de mujeres (38,5%) en el grupo de sensibilizados que en el de no sensibilizados (13,8%; $p = 0,01$). En 5 (19,2%) de los sensibilizados y en 1 (0,66%) de los no sensibilizados se había realizado desensibilización pretrasplante ($p = 0,001$). La transfusión de hematíes ($p = 0,06$), las reintervenciones post-TC ($p = 0,08$) y el soporte circulatorio pre-TC ($p = 0,1$) mostraron una tendencia no significativa a la asociación con la sensibilización. El 2% de los no sensibilizados y el 30,8% de los sensibilizados tenían Ac anti-HLA positivos antes del TC ($p = 0,001$). En el análisis multivariable, el sexo femenino (odds ratio [OR] = 2,97; intervalo de confianza del 95% [IC95%], 1,09-8,14; $p = 0,03$) y la sensibilización pre-TC (OR = 9,43; IC95%, 3,15-28,2; $p = 0,001$) se asociaron significativamente con la aparición de Ac tras el TC.



Trayectoria de la positividad de anticuerpos tras el trasplante.

Conclusiones: Nuestros resultados muestran que la sensibilización post-TC se asocia con el sexo femenino y con la sensibilización pretrasplante, constituyendo estos últimos los únicos predictores independientes de sensibilización tras el TC.