



5025-7. MONITORIZACIÓN DEL RECHAZO AGUDO EN EL TRASPLANTE CARDIACO. ¿BIOPSIA ENDOMIOCÁRDICA RUTINARIA?

Indira Cabrera Rubio, Ignacio Santiago Setién, Andrea Teira Calderón, Manuel Lozano González, Miguel Molina San Quirico, Cristina Abad Pérez, Felipe Rodríguez Entem, Virginia Burgos Palacios, Ángela Canteli Álvarez, Marta Ruiz Lera, Miguel Llano Cardenal, Cristina Castrillo Bustamante, Manuel Cobo Belaustegui, José A. Vázquez de Prada y Francisco González Vílchez

Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander.

Resumen

Introducción y objetivos: La biopsia endomiocárdica (BEM) se considera el método de referencia para el despistaje del rechazo agudo (RA) tras el trasplante cardiaco (TC). Clásicamente, siguiendo el protocolo de Stanford, durante el primer año post-TC se realizan una media de 14 BEM por paciente. Sin embargo, se trata de una técnica invasiva y no exenta de complicaciones en estos pacientes.

Métodos: Describimos nuestra experiencia en un centro terciario de TC, en la monitorización del RA en el primer año post-TC. Presentamos un análisis retrospectivo de los pacientes trasplantados en nuestro centro entre 2004 y 2020. Se definió el RA como todo evento clínico/observación en la BEM de un grado de RA ? 2R o un ecocardiograma que mostrara una caída en la fracción de eyección (FE) > 10% o una FE 40% (antes superior), que motivara un aumento transitorio de la inmunosupresión.

Resultados: Entre los años 2004 y 2020 se trasplantaron en nuestro centro 314 pacientes. La mediana de edad fue de 56 años (intervalo intercuartílico 48-61 años), siendo el 21% mujeres. La cardiopatía de base más frecuente fue la miocardiopatía dilatada (70%). En todos los pacientes se completó el seguimiento al menos al primer año post-TC. La estrategia de monitorización se basó en el seguimiento clínico-ecocardiográfico, con realización de BEM únicamente en casos dudosos. Además, se realizó una biopsia por protocolo a los 12 meses del TC. La media de BEM por paciente en el primer año fue de 0,76 (0,75 en los últimos 10 años). La supervivencia al primer año, excluyendo la primera semana (periodo en el que apenas se realizan biopsias), fue del 88%, superior a la del Registro Español de Trasplante Cardiaco (84% a 1 año).

Conclusiones: El seguimiento clínico-ecocardiográfico en el primer año post-TC supone una alternativa poco cruenta y con buenos resultados en la monitorización del RA. La reducción en el número de biopsias no se asoció con una peor supervivencia en estos pacientes en comparación con los datos del Registro Español de Trasplante Cardiaco. Consideramos fundamental diseñar estudios aleatorizados que comparen los resultados de la estrategia clásica de realización de BEM con la estrategia basada en métodos no invasivos.