



Revista Española de Cardiología



4045-4. LA INFECCIÓN POR CITOMEGALOVIRUS TIENE UNA INFLUENCIA DECISIVA EN EL DESARROLLO DE ENFERMEDAD VASCULAR DEL INJERTO

Santiago de Dios Pérez, Alfonso Jurado Román, Ana García-Reyne, María José Ruiz Cano, Pilar Escribano Subias, Miguel Ángel Gómez Sánchez, María Teresa Velázquez y Juan Delgado Jiménez del Hospital 12 de Octubre, Madrid.

Resumen

Introducción: La enfermedad vascular del injerto (EVI) es una de las principales causas de morbilidad a largo plazo tras el trasplante cardíaco (TC). El objetivo del estudio es evaluar la influencia de la infección por citomegalovirus (CMV) en el desarrollo de EVI definida por los nuevos criterios de la Internacional Society of Heart and Lung Transplantation (ISHLT) basados en los hallazgos angiográficos.

Métodos: Se incluyeron 140 pacientes de forma consecutiva en los que se llevó a cabo su primer trasplante cardíaco en nuestro centro desde enero de 1995 hasta mayo de 2001. Se monitorizó de forma prospectiva la infección por CMV durante el primer año tras el trasplante. El diagnóstico de EVI se realizó mediante coronariografía al primer, quinto y décimo año tras el TC, siguiendo los nuevos criterios de la ISHLT. Se recogieron todas las variables potencialmente relacionadas con el desarrollo de EVI. Los factores de riesgo se estudiaron mediante análisis de regresión logística uni y multivariante.

Resultados: Tras una mediana de seguimiento de 11 años (0,62-17), 60 pacientes (42,8%) desarrollaron EVI. 65% EVI grado 1, 15% EVI grado 2 y 20% EVI grado 3. El 32% de estos pacientes tuvieron síntomas relacionados con la EVI y el 8% fallecieron a causa de esta durante el seguimiento. Por análisis univariante, la edad del donante (OR 1,046; IC95%: 1,009-1,084), la hipercolesterolemia a 5 años post TC (OR 4,348; IC95%: 1,508-12,532), el rechazo agudo (OR 3,055; IC95%: 1,211-7,705), la enfermedad por CMV (OR: 3,051; IC95%: 1,356-6,867) y más de 3 antigenemias mayores de 10 células/200.000 leucocitos (OR 2,392; IC95%: 1,063-5,383) fueron predictores de desarrollo de EVI. Sin embargo en el análisis multivariante sólo la infección por CMV (OR 3,912; IC95% 1,447-10,578) fue predictor independiente asociado a EVI.

Conclusiones: Con el uso de los nuevos criterios angiográficos más sensibles para la detección de EVI de la ISHLT, la enfermedad por CMV está asociada de forma decisiva con el desarrollo de EVI en el TC.