



6018-5. CAMBIOS MORFOFUNCIONALES Y ELÉCTRICOS EN EL CORAZÓN DE UN PACIENTE CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL TRAS EL TRASPLANTE RENAL. EVOLUCIÓN DE LOS MISMOS

Carlos Culebras Cáceres, Rita Guerra, Pablo M. Ruíz Hernández, Estrella Torres Fuentes, Cesar García, Dolores Romero, Dolores Checa, Vicente Nieto, Hospital Insular, Las Palmas.

Resumen

Antecedentes: Asumimos que las alteraciones cardíacas que sufre un paciente con insuficiencia renal crónica terminal (IR) mejoran tras el trasplante renal (TXR).

Objetivos: Valorar e identificar las modificaciones cardíacas funcionales, estructurales y eléctricas de los pacientes tras el TXR.

Material y métodos: Seleccionamos de forma aleatoria a 55 pacientes, de un total 188 con TXR, valoramos sus características, antecedentes y estudios cardiológicos.

Resultados: Las causas de IR % (DM 16; glomerulonefritis 28; Nf intersticial 16; poliquistosis 20; HTA 12; resto 8). FRCV % (HTA 96; DM 46; Dislipemia. 84; Tabaco 18; CI 18; ACV 4; EVP36). Mujeres 36 %; edad actual 51 ± 13 ; en el momento del TXR 44 ± 14 ; tiempo de diálisis 21 ± 17 meses. Año del TXR medio 2003 ± 5 . Los valores que se exponen son actual/preTXR. IMC $27 \pm 4/24 \pm 4$, (0,0001), obesos % 20/10 (0,01), sobrepeso % 50/26 (0,01). Variables ECO: sin diferencias estadísticas, Fe 67/66, DTDVI 48/49, AI 40/39, IMVI 132/133; con diferencias SIV 13/12 (0,02), PP 13/12 (0,01), HVI eco % 72/64. Función diastólica (0,03) en % (normal 6/22, grado I 50/44, grado II 30/16, grado III 6/14) Remodelado ventricular global (0,02), en % (normal 7,3/20, Hipertrofia excéntrica 11/13, R. concéntrico 34/24, H. concéntrica 35/49). ECG, Con diferencias ecg sólo en la frecuencia 67/77 (0,01), no encontramos diferencias estadísticas, ritmo sinusal % 94/96; PR 154/148, QT 375/372, QTc 393/399, QRS 85/87 ms; HVI % 20/20; Q % 12/10, bloqueos intraventriculares % 26/22. Las diferencias ECO se atribuyen tras un análisis al aumento de peso y edad tras TXR.

Conclusiones: El TXR modifica: grosor de paredes, la F. diastólica y el remodelado, pero no esperábamos que empeorarán. No hay diferencias ECG, significativas. Los cambios hemodinámicos claramente favorables con TXR se contrarresta, por el ? de peso y edad, junto a los posibles efectos negativos del tratamiento postrasplante, diluyen los cambios.