



6021-14. LA FRECUENCIA CARDIACA A LOS 12 MESES ES UN PREDICTOR INDEPENDIENTE DE MORTALIDAD A LARGO PLAZO EN PACIENTES CON TRASPLANTE CARDIACO

M. Ángeles Castel Lavilla, Carlos Tomás Querol, Eulàlia Roig Minguell, Isabel Vallejo Sepúlveda, Félix C. Pérez Villa, Servicio de Cardiología del Instituto del Tórax del Hospital Clínic, Barcelona, Universitat de Barcelona, Barcelona.

Resumen

Antecedentes y objetivos: La elevación de la frecuencia cardiaca (FC) en pacientes con trasplante cardiaco (TC) es un hecho frecuente y se ha postulado su implicación pronóstica. Se desconoce, sin embargo, si el tratamiento farmacológico es necesario. El objetivo de este estudio es evaluar el papel pronóstico de la FC a los 6 y 12 meses del TC sobre la mortalidad global a largo plazo.

Métodos: Análisis retrospectivo de la FC a los 6 y 12 meses del TC en 208 pacientes que recibieron TC entre 1999 y 2009 en un solo centro. Se excluyeron los pacientes fallecidos hasta los 6 meses del TC. Se analizó mediante regresión logística de Cox incluyendo los datos clínicos basales del receptor y donante y las variables peri e intraoperatorias. El análisis multivariado se realizó con las variables seleccionadas en el análisis univariado y aquellas conocidas como predictoras de mortalidad en TC.

Resultados: Se registraron 66 muertes (32 % de los pacientes), 32 de ellas después de 6 meses del TC. 175 pacientes sobrevivieron > 6m con una media de supervivencia de $5,5 \pm 3$ años. La edad media del receptor fue de $53,6 \pm 10,8$ años, 81,6 % de hombres. La FC a los 12 m del TC mostró una correlación significativa con la mortalidad a largo plazo ($p < 0,0001$) pero no la FC a los 6 m ($p = ns$). El análisis multivariado mostró que los pacientes en el cuartil más alto de FC tenían un alto riesgo de mortalidad comparados con otros cuartiles (HR 2,9 IC95 % 1,3-7,3; $p < 0,016$). No se encontró correlación con la causa de muerte.

Conclusiones: La FC elevada a los 12 m del TC es un predictor independiente de mortalidad a largo plazo en pacientes trasplantados. Los pacientes con FC > 94/m tienen un alto riesgo de mortalidad a largo plazo.