



Revista Española de Cardiología



6021-1. USO DE INJERTOS PROCEDENTES DE DONANTES MAYORES DE 50 AÑOS EN EL TRASPLANTE CARDIACO: RESULTADOS DE UN CENTRO ESPAÑOL

Virgilio Martínez Mateo, Carlos Andrés Plata Mosquera, Carlos Tomás Querol, María Ángeles Castel Lavilla, Félix C. Pérez Villa, Eulàlia Roig Minguell, Hospital Virgen de la Salud, Toledo y Hospital Clínic, Barcelona.

Resumen

Objetivos: En los últimos años el número de donantes de injertos cardiacos se ha reducido en España. Se están implementando nuevas estrategias con el fin de aumentar su disponibilidad. Una de ellas ha sido la de utilizar injertos de donantes de mayor edad. Presentamos los resultados de la utilización de este tipo de injertos en nuestra unidad.

Métodos: Analizamos de forma retrospectiva la evolución de los pacientes trasplantados desde el inicio de nuestro programa (1998) hasta noviembre del 2009 con injertos de donantes de 50 o más años.

Resultados: Se realizaron 213 trasplantes cardiacos, 36 (16,9 %) con injertos de donantes de 50 o más años de edad. El 50 % (n = 18) eran varones y la edad media fue $55,0 \pm 3,87$ años (rango 55-64 años). La edad media de los donantes menores de 50 años (n = 177) fue $30,13 \pm 10,74$ años y eran varones 143 (80,8 %). La edad media de los receptores fue $56,47 \pm 8,52$ años y $53,42 \pm 11,24$ años respectivamente (p = 0,47). La incidencia de tabaquismo, dislipemia e hipertensión arterial en los donantes de 50 o más años fue mayor (p = 0,000), así como la incidencia de enfermedad vascular del injerto en el primer año post-trasplante (21,1 % por 8,59 %) (p = 0,011). Las dos principales causas de muerte de los donantes fueron el accidente cerebrovascular y la hemorragia cerebral sin diferencias entre ambos grupos (p = 0,35). La mortalidad del conjunto de receptores fue del 29,1 % (n = 62), sin diferencias entre los dos grupos [25,0 % (n = 9) y 29,9 % (n = 52), respectivamente] (p = 0,55).

Conclusiones: Los donantes de injertos cardiacos de 50 o más años son más frecuentemente mujeres, presentan una mayor incidencia de factores de riesgo cardiovascular y de enfermedad vascular del injerto en el primer año del trasplante la utilización de sus injertos no empeora el pronóstico.