



6043-547. IMPACTO PRONÓSTICO DE LA INFECCIÓN TARDÍA POR CMV EN EL TRASPLANTE CARDIACO

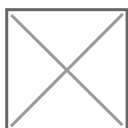
Adriana Rodríguez Chaverri, Inés Ponz de Antonio, María Dolores García-Cosío, Carlos Ortiz Bautista, Nerea Carrasco-Antón, Francisco López-Medrano, Fernando Arribas Ynsaurriaga y Juan F. Delgado Jiménez del Hospital 12 de Octubre, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La infección por citomegalovirus (CMV) es una de las mayores causas de morbilidad en receptores de trasplante cardiaco (TC). Aunque es bien conocida la incidencia y morbilidad precoz en los 3 primeros meses tras el TC, estos aspectos son menos conocidos cuando la infección es tardía. El objetivo fue evaluar el impacto pronóstico de la infección tardía por CMV.

Métodos: Cohorte retrospectiva y consecutiva de pacientes con TC desde enero de 1995 hasta diciembre de 2016. Se identificaron pacientes con infección tardía por CMV, definida como episodios de viremia asintomática, síndrome viral o enfermedad por CMV más allá de los 3 meses postrasplante. Se evaluó la morbimortalidad asociada y su asociación con eventos a largo plazo (rechazo, enfermedad vascular del injerto (EVI), neoplasias y mortalidad).

Resultados: De un total de 461 pacientes, estudiamos los 402 TC que sobrevivieron a los 3 meses tras un TC. El 18,9% (76 pacientes, 90,8% varones, edad media $51,8 \pm 13,0$ años) tuvieron infección tardía por CMV: 69,7% en forma de viremia asintomática, 9,2% de síndrome viral y 21% de enfermedad por CMV (gastrointestinal (17,1%) y respiratoria (3,9%). El tiempo hasta la infección fue de 148 días de mediana. En el 25% de los casos se produjo a partir de los 6 meses postrasplante con una mediana de aparición de 225 días. En todos los casos, el episodio se resolvió con éxito bajo tratamiento médico. En cuanto a la tasa de eventos observados, en un seguimiento medio de 111 ± 72 meses y comparando los pacientes con CMV tardío respecto a los que no lo tuvieron, no se observaron diferencias significativas en cuanto a episodios de rechazo ($p = 0,6$), desarrollo de EVI ($p = 0,58$), ni en la tasa de aparición de neoplasias ($p = 0,7$). Ninguna causa de muerte estuvo directamente relacionada con la aparición de infección por CMV y así mismo, la presencia de infección por CMV no se asoció a mayor mortalidad.



Formas de presentación de CMV tardío.

Eventos observados en el seguimiento

	Todos	Infección tardía CMV	Ausencia infección tardía CMV	OR (IC95%)	p
Nº pacientes (%)	402 (100%)	76 (19%)	326 (81%)		
Rechazo	110 (27,4%)	19 (25%)	91 (27,9%)	1,1 (0,6-2,1)	0,61
EVI	86 (21,4%)	18 (23,7%)	68 (20,9%)	1,2 (0,65-2,1)	0,59
Neoplasia	106 (26,4%)	19 (25%)	87 (26,7%)	0,9 (0,52-1,63)	0,76

EVI: enfermedad vascular del injerto; OR: odds ratio; IC: intervalo de confianza.

Conclusiones: La incidencia observada de infección por CMV es similar a la descrita en otras series de trasplante de órgano sólido, sin que su aparición impacte de forma evidente en el pronóstico. Hasta un 25% de los pacientes presentó formas “muy tardías” (más allá de los 6 meses postrasplante) de infección por CMV.