



4014-4. PAPEL DEL ECOCARDIOGRAMA EN LA DETECCIÓN DE RECHAZO CELULAR AGUDO EN RECEPTORES DE TRASPLANTE CARDIACO: ESTUDIO MULTIVARIADO, PROSPECTIVO Y MONOCÉNTRICO

Martín Ruiz Ortiz, Sara Rodríguez Diego, Mónica Delgado Ortega, Jesús Oneto Fernández, José Sánchez Fernández, Francisco Carrasco Ávalos, Amador López Granados, José María Arizón del Prado, Manuel Pan Álvarez-Osorio y María Dolores Mesa Rubio, de la UGC Cardiología, Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba.

Resumen

Introducción y objetivos: Nuestro objetivo fue buscar el mejor parámetro ecocardiográfico para descartar la presencia de rechazo celular agudo que requiere tratamiento (RCAT) en receptores de trasplante cardiaco.

Métodos: De septiembre/2014 a octubre/2017 realizamos ecocardiogramas seriados a 37 receptores consecutivos de trasplante cardiaco, en un intervalo de 3 horas tras la realización de la biopsia endomiocárdica (BEM) de rutina, durante el primer año postrasplante, en un único centro. Analizamos parámetros ecocardiográficos clásicos y emergentes (incluyendo estudio de deformación miocárdica), e investigamos los predictores independientes de RCAT (grado $\geq$ 2R).

Resultados: Obtuvimos 251 pares de BEM y ecocardiograma, 117 sin rechazo (grado 0R, 47%), 99 con rechazo grado 1R (39%) y 35 con rechazo grado $\geq$ 2R (RCAT, 14%). Los factores asociados con el RCAT en el análisis univariado se muestran en la tabla. El análisis multivariante identificó como predictores independientes de RCAT la suma en valores absolutos de las ondas s' y e' del anillo lateral mitral ($s'+e'$) estimadas por Doppler tisular (OR 0,80, IC95% 0,73-0,88, p 0,0005), el cociente E/e' septal mitral (OR 0,83, IC95% 0,72-0,96, p = 0,01) y la deformación longitudinal pico de la pared libre del ventrículo derecho (OR 1,11, IC95% 1,01-1,21, p = 0,03). El mejor predictor para descartar RCAT fue la suma ($s'+e'$), con un estadístico C de 0,79 (IC95% 0,71-0,87, p 0,0005) por curva ROC. Un valor de $s'+e' \geq$ 23 cm/s, presente en el 43% de los estudios, tenía un valor predictivo negativo de 97,1% para RCAT.

Factores asociados con rechazo agudo celular tratable (análisis univariado)

Variable	Rechazo celular agudo tratable	Resto de estudios	Odds Ratio	p
Tiempo desde el trasplante (días)	30 (13-65)	87 (33-167)	0,99 (0,98-0,99)	0,001

Onda E mitral (cm/s)	71(63-93)	86 (71-100)	0,98 (0,96-0,99)	0,008
Onda E tricúspide (cm/s)	47 (39-59)	58 (49-67)	0,95 (0,92-0,98)	0,001
Tensión arterial sistólica (mmHg)	136 ± 12	150 ± 19	0,96 (0,93-0,99)	0,02
TAPSE (mm)	10,7 ± 4	13,5 ± 4,1	0,82 (0,73-0,92)	0,001
e' lateral mitral (cm/s)	9,3 ± 3,4	13,0 ± 3,9	0,77 (0,69-0,86)	0,0005
a' lateral mitral (cm/s)	6,8 ± 2	7,7 ± 2,2	0,81 (0,67-0,98)	0,03
s' lateral mitral (cm/s)	7,6 ± 1,7	9,7 ± 2,2	0,58 (0,46-0,72)	0,0005
e'+s' lateral mitral (cm/s)	16,8 ± 4,3	22,6 ± 5,5	0,80 (0,74-0,87)	0,0005
E/e' septal	9,0 (7,7-12,5)	10,5(8,4-13,6)	0,89 (0,80-0,99)	0,04
Deformación radial VI	28,1 ± 9,3	32,4 ± 10,6	0,95 (0,91-0,99)	0,03
Deformación longitudinal pico pared lateral VD	-17,5 ± 4,9	-20,7 ± 5,8	1,12 (1,04-1,21)	0,004
Tasa de deformación longitudinal pared lateral VD	-2,1 ± 0,6	-2,4 ± 0,7	2,19 (1,13-4,24)	0,02

Media ± desviación estándar o mediana (rango intercuartílico). VI: ventrículo izquierdo; VD: ventrículo derecho.

Conclusiones: Las velocidades del anillo mitral lateral, un parámetro ecocardiográfico ampliamente disponible, fueron el mejor predictor de rechazo celular agudo tratable en este estudio prospectivo. Este hallazgo podría ser útil para reducir el número de biopsias endomiocárdicas en casos seleccionados.