



6020-1. ¿SE ENCUENTRA EL DONANTE DE CANARIAS EN ZONA ROJA?

Iria Andrea González García, Adolfo Villa Arranz, Iago Sousa Casanovas, Pablo Díez Villanueva, Jesús Palomo Álvarez, Juan Fernández-Yáñez, Manuel Martínez Sellés y Francisco Fernández-Avilés del Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid.

Resumen

Antecedentes: El injerto procedente de las Islas Canarias soporta mayores tiempos de isquemia. La escasez de donantes exige de flexibilidad por parte de los centros trasplantadores.

Objetivos: Comparar los resultados a corto y largo plazo de los receptores con donante de Canarias frente al resto de áreas geográficas en nuestro centro.

Métodos: Análisis retrospectivo y unicéntrico de 453 trasplantes cardiacos consecutivos realizados entre agosto de 1988 a diciembre de 2009 comparando aquellos con injerto procedente de Canarias (Grupo I) frente a otras zonas geográficas (Grupo II).

Resultados: Del total de 453 p, 23 recibieron un corazón procedente de Canarias. No se objetivaron diferencias significativas ($p > 0,05$) en características basales del receptor: varón 69,6 vs 80,8%; edad 56,3 vs 53,4 as, peso 72,6 vs 68,6 kg; talla 165,3 vs 167,0 cm; grupo sanguíneo 0 23,5 vs 19,3%; CMV positivo 76,2 vs 87,4%; retrasplante 4,3 vs 6,8%; DM 42,9 vs 17,3%; EPOC 13 vs 6%; tabaquismo 63,6 vs 47,8%; HTA 43,5 vs 30,4%, hipercolesterolemia 39,1 vs 36,9%, y enfermedad vascular 8,7 vs 4,7%. Las diferencias en la situación clínica del p en el momento del trasplante se recogen en la tabla. También las características del donante fueron similares: varón 52,2 vs 68,4%; edad 30,1 vs 32 as; peso 70,3 vs 70,4 kg; talla 171,3 vs 170,2 cm, grupo 0 47,8 vs 44,9% y días de UCI 2,7 vs 3,1. Se apreciaron mayores discordancias donante-receptor en el grupo I: en peso (57,1 vs 26,5%, $p 0,003$) y en sexo (52,2 vs 32,6%, $p 0,05$). Se comprobó normofuncionamiento del corazón con ecografía en el total de donantes del grupo I frente el 70,5% del resto ($p 0,01$). Se realizó inducción en proporción similar (95,5 vs 88,9%, p NS). Existen diferencias en la opción de ICN (TAC 50 vs 22,3 y CyA 47,6 vs 75,8; $p 0,004$) de acuerdo a la distribución temporal de los trasplantes (el 82,6% del grupo I es posterior a 1998). No se apreciaron diferencias en el seguimiento.



Conclusiones: En nuestra experiencia y con la limitación del número reducido de p, receptores de órganos seleccionados de Canarias con elevados tiempos de isquemia presentan resultados a corto y largo plazo similares a los procedentes de otras áreas.