



6020-631. IMPORTANCIA DE LA CONCORDANCIA DEL SEXO ENTRE RECEPTOR Y DONANTE DE UN TRASPLANTE CARDIACO. ANÁLISIS DE 15 AÑOS DE EXPERIENCIA EN UN CENTRO

Beatriz Díaz Molina, José Luis Lambert Rodríguez, M^a José Bernardo Rodríguez y Sandra Secades González del Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo (Asturias).

Resumen

Introducción: En varios estudios se postula la importancia de la concordancia del sexo entre el receptor y el donante de un trasplante cardíaco. En la mayoría de los estudios se encuentra que los receptores varones que reciben un corazón de una mujer tiene peor pronóstico. El propósito de este estudio es comprobar cuál es la situación en nuestro programa y si existe alguna diferencia en la supervivencia a largo plazo en relación a la concordancia de sexo.

Métodos: Revisamos las características y seguimiento de los 248 pacientes (pts) trasplantados e nuestro centro hasta la fecha. Se dividen en 4 grupos, según sexo de receptor y donante: varón/varón (vv): 144 pts, varón/mujer: 43 pts, mujer/varón: 25 pts y mujer/mujer: 33 pts. Además, para diferenciar la mortalidad durante el primer año, se analizaron los mismos grupos condicionados a un año de supervivencia (187 pts): varón/varón (vv): 108 pts, varón/mujer: 32 pts, mujer/varón: 19 pts y mujer/mujer: 28 pts, Se analizó la supervivencia hasta la fecha entre ambos grupos, estudiando tanto la supervivencia global como la condicionada a un año de supervivencia.

Resultados: Los resultados se pueden ver en la tabla y las curvas de supervivencia en las figuras. Tras el análisis estadístico log rank (Mantel-Cox), hay una disminución significativa de la mortalidad ($p = 0,007$) si comparamos los grupos mm y vm, pero esta significación se pierde si se excluye la mortalidad durante el primer año.



Figura. Curvas de supervivencia según concordancia de sexo receptor/donante.

Resultados supervivencia según concordancia sexo R/D				
Grupo		Supervivencia. global		Supervivencia condicionada 1 año
	n		n	

VV	144	9,54	108	11,73
VM	43	7,70	32	10,28
MV	25	10,16	19	12,69
MM	33	10,93	28	12,52

VV: receptor varón, donante varón. VM: varón/mujer. MV: mujer/varón. MM: mujer/mujer.

Conclusiones: La mortalidad es mayor cuando se implanta un corazón de donante mujer en un receptor varón, no existiendo diferencias entre los demás grupos. Este aumento de mortalidad se debe a mortalidad durante el primer año, pues las diferencias se pierden si se excluyen estos casos. Para aceptar un donante mujer para un receptor varón, es necesario tener individualizado el caso antes de aceptarlo.