



## 6032-407. DESARROLLO DE OBESIDAD TRAS TRASPLANTE CARDIACO SEGÚN EL INHIBIDOR DE LA CALCINEURINA

Raquel López Vilella<sup>1</sup>, Ignacio José Sánchez Lázaro<sup>1</sup>, Luis Martínez Dolz<sup>1</sup>, Luis Almenar Bonet<sup>1</sup>, Manuel Portolés Sanz<sup>2</sup>, José Miguel Rivera Otero<sup>2</sup>, Antonio Salvador Sanz<sup>1</sup> y José Anastasio Montero Argudo<sup>3</sup> del <sup>1</sup>Servicio de Cardiología del Hospital Universitari i Politènic La Fe, Valencia, <sup>2</sup>Hospital Universitario La Fe, Valencia y <sup>3</sup>Servicio de Cirugía Cardiovascular del Hospital Universitari i Politènic La Fe, Valencia.

### Resumen

El desarrollo de obesidad postrasplante es un fenómeno muy frecuente, atribuido en gran parte al tratamiento inmunosupresor. El objetivo de este trabajo es comparar la incidencia del desarrollo de obesidad tras trasplante cardiaco (TC) según el inhibidor de la calcineurina (ICN) empleado (ciclosporina (CsA) vs tacrólimus (Tac)). Desde noviembre del 2006 hasta diciembre del 2010 seleccionamos 101 pacientes consecutivos sometidos a TC que sobrevivieron al año. El diagnóstico de sobrepeso-obesidad se realizó mediante un índice de masa corporal (IMC)  $\geq 25$ , y se valoró preTC y al año. Para la asignación del ICN se realizó un método de aleatorización simple: el 56% recibieron CsA y un 44% Tac. La estadística y el programa empleados fueron los habituales. De los 101 pacientes un 77% eran varones, siendo la causa más frecuente de TC la cardiopatía isquémica. Inicialmente no había diferencias significativas en el peso entre los grupos tratados con CsA y Tac (media de 71,5 y 75 Kg respectivamente,  $p = 0,2$ ). Los pacientes con CsA aumentaron más de peso (al año, ganancia ponderal de 6,9 Kg con CsA con mínima pérdida de peso con Tac de 0,03 Kg,  $p = 0,008$ ), y también con un aumento marcado del IMC (aumento del IMC de 2,4 puntos con CsA y de 0,40 con Tac,  $p = 0,004$ ). Realizamos un análisis multivariante con todos los factores que en el univariado se habían asociado con el incremento de peso, encontrando que el tratamiento con CsA resultó un factor predictor independiente de desarrollo de obesidad al año del TC (OR 3,  $p = 0,01$ ). Como conclusión, el aumento de peso después del TC puede estar relacionado con el ICN, siendo la CsA la que produce un incremento mayor.

#### Evolución del peso y del IMC al año del TC

Peso (Kg)	PreTC	PosTC	Incremento al año	p
CsA	71,5	78,4	6,9	0,01
Tac	74,93	74	-0,03	0,01
IMC (kg/m <sup>2</sup> )				

CsA	25,7	28,08	2,4	0,004
Tac	26	26,5	0,4	0,004