



6033-373. TRASPLANTE CARDIACO EN ADULTOS CON CARDIOPATÍA CONGÉNITA

Manel Tauron Ferrer, Sonia Mirabet Pérez, Christian Muñoz-Guijosa, M. Teresa Subirana Doménech y Eulàlia Roig Minguell del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: Los pacientes adultos con una cardiopatía congénita (CC) representan un porcentaje pequeño del total de pacientes trasplantados de corazón. Tradicionalmente el trasplante cardiaco (TC) en este subgrupo de población se ha asociado con una mayor mortalidad precoz. En nuestro centro hemos experimentado en los últimos años un incremento en el número de pacientes adultos con CC remitidos para valoración de TC, presentando en este estudio nuestra experiencia.

Métodos: Entre 1984 y diciembre de 2014 se realizaron en nuestro centro un total de 508 TC. De ellos 16 (3%) fueron en pacientes adultos con CC. Se ha realizado un análisis de las características epidemiológicas y clínicas de este grupo de pacientes y se ha comparado su evolución con el resto de pacientes trasplantados por otra causa no congénita.

Resultados: De los 16 pacientes trasplantados por CC, el 50% (n = 8) presentaban una transposición de grandes vasos como patología de base, el 19% (n = 3) ventrículo único y el 31% (n = 5) restante otras CC (tetralogía de Fallot, enfermedad de Ebstein, estenosis pulmonar). Los pacientes con CC presentan edad media inferior respecto al grupo de no congénitos (31 ± 17 frente a 49 ± 13 años), mayor número de intervenciones previas al trasplante (el 75% fueron reintervenciones frente a el 25.6% en el grupo no congénito) y menor porcentaje de factores de riesgo CV. En el seguimiento no hubo diferencias en supervivencia en los pacientes trasplantados por CC comparados con los trasplantados por otras etiologías: 82,4% al año, 66% a los 5 años y 50% a los 10 años en el grupo de CC frente a 72% al año, 63% a los 5 años y 53% a los 10 años.

Conclusiones: 1. A pesar de que ha aumentado el número de pacientes con una cardiopatía congénita compleja remitidos a programas de trasplante cardiaco, continúan representando un porcentaje pequeño del total de trasplantes. 2. Una minuciosa selección de pacientes candidatos, una buena planificación quirúrgica y un estricto control posoperatorio permite disminuir la mortalidad precoz en los trasplantes de pacientes con cardiopatías congénitas complejas, haciéndola semejante a la de los pacientes trasplantados por otras causas.