



Revista Española de Cardiología



6043-548. CARDIOPATÍA CONGÉNITA COMPLEJA: ¿ES UNA OPCIÓN EL TRASPLANTE?

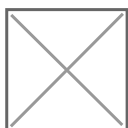
Iris Esteve-Ruiz, Antonio Grande-Trillo, Diego Rangel-Sousa, Manolo Sobrino-Márquez y Ernesto Lage-Gallé del Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

Resumen

Introducción y objetivos: Dentro del trasplante cardiaco (TC) son pocos los pacientes cuya enfermedad de base es una cardiopatía congénita compleja (CC). Tradicionalmente el TC se ha asociado con una mayor mortalidad precoz debido a una mayor dificultad operatoria. Nuestro objetivo es valorar las complicaciones y el seguimiento de los pacientes trasplantados con CC en toda la serie de trasplantes de nuestro centro (1991-actualidad).

Métodos: Análisis retrospectivo de los pacientes mayores de 14 años con CC y TC en nuestro centro. Se han analizado variables clínicas y quirúrgicas, junto con el fallo primario del injerto y supervivencia al mes y al año, comparándolo con el resto de la serie de TC, empleando test no paramétricos y análisis de supervivencia.

Resultados: 10 pacientes (edad 25 ± 7 años; 60% varones) fueron analizados, lo cual supone un 2,2% de toda la serie de TC de nuestro centro. A 9 de los 10 pacientes se los trasplantó de forma electiva y a 1 en alarma 0 bajo soporte con ECMO. En comparación con el resto de trasplantados, los pacientes con CC presentan una edad mediana inferior: 25 (25-36) frente a 53 (15-69) (p 0,009); más cirugías cardíacas previas al TC: el 100% fueron reintervenciones frente al 14,4% en el grupo sin CC (p 0,001); un menor porcentaje de FRCV: ninguno presentaba FRCV mientras que el 60% del resto de la serie tenían al menos un FRCV (p 0,001). La FEVI también mostró diferencias estadísticamente significativas: 33,5 (12-67) frente a 20 (6-70). Las comparaciones de tiempo de CEC, intubación, estancia en UCI y fallo del injerto quedan recogidas en la tabla. La curva de supervivencia queda recogida en la figura.



Supervivencia.

Diferencias entre CC y resto de la serie

Pacientes con cardiopatía congénita compleja	Resto de la serie	Nivel de significación estadística
--	-------------------	------------------------------------

Tiempo de CEC	235 min (145-350)	154 min (69-528)	p = 0,02
Tiempo de intubación orotraqueal	120 horas (24-432)	24 horas (2-1052)	p = 0,02
Estancia en UCI	14 días (6-41)	7 días (2-102)	p = 0,056
Fallo primario del injerto	60%	15%	p = 0,002
Supervivencia al mes	80%		p > 0,05
Supervivencia al año	70%		

Conclusiones: Nuestros trasplantados cardiacos con CC son más jóvenes, tienen menos FRCV y más cirugías cardiacas previas, lo que resalta que se trata de un subgrupo con claras diferencias clínicas en cuanto a su comorbilidad y valoración pretrasplante. Además precisan un mayor tiempo de CEC, horas de intubación y días en UCI. El fallo primario del injerto es más frecuente en los pacientes con CC. Por todo ello, la supervivencia al mes de seguimiento es menor que el resto de la serie, igualándose posteriormente al año de seguimiento. Esta supervivencia en el largo plazo reafirma la posibilidad del TC en CC a pesar de que su posoperatorio sea más dificultoso.