



## 4006-6. LA PREVALENCIA DE FRAGILIDAD EN LOS RECEPTORES DE TRASPLANTE CARDIACO ES MUY ELEVADA. RESULTADOS DEL REGISTRO FELICITAR

Ana Ayesta López<sup>1</sup>, María Jesús Valero Masa<sup>2</sup>, Raquel Luna López<sup>2</sup>, Inés Ponz de Antonio<sup>3</sup>, Josebe Goirigolzarri Artaza<sup>4</sup>, María Teresa Vidán Astiz<sup>2</sup>, Adriana Rodríguez Chaverri<sup>3</sup>, Jorge Vázquez López-Ibor<sup>4</sup>, Javier Segovia Cubero<sup>4</sup>, María Dolores García Cosío<sup>3</sup>, Manuel Gómez Bueno<sup>2</sup>, Juan Delgado Jiménez<sup>3</sup>, Héctor Bueno Zamora<sup>3</sup>, Francisco Hernández Pérez<sup>2</sup> y Manuel Martínez- Sellés<sup>2</sup>, del <sup>1</sup>Hospital del Sureste, Arganda del Rey (Madrid), <sup>2</sup>Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, <sup>3</sup>Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, <sup>4</sup>Hospital Universitario Puerta de Hierro, Majadahonda (Madrid).

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Aunque no se suele realizar, las guías actuales recomiendan evaluar la fragilidad antes de la inclusión de los pacientes en lista de trasplante cardiaco. Los test utilizados habitualmente solo han sido validados en mayores de 65 años. Nuestro objetivo fue estimar la prevalencia de fragilidad y comparar la utilidad de 2 test diferentes [*Fried Frailty Phenotype* (FFP) y *Short Physical Performance Battery* (SPPB)] para predecir eventos tras el trasplante.

**Métodos:** El registro FELICITAR (Fragilidad en Enfermos Listados e Incluidos Consecutivamente, Influencia en Trasplante y Acontecimientos Reportados) es un estudio prospectivo observacional que incluye a todos los adultos incluidos en lista electiva y en urgencia de grado 1 en 3 centros con trasplante cardiaco desde enero de 2017, con la intención de analizar la prevalencia de la fragilidad y la influencia de la misma en el pronóstico. Se definió fragilidad como una puntuación  $\geq 3$  en FFP y 10 en SPPB. Se analizaron los eventos a corto plazo tras el trasplante [horas de intubación, días de estancia en UCI, necesidad de reintubación, infecciones, infección por citomegalovirus (CMV), rechazo, fallo primario del injerto, muerte].

**Resultados:** De un total de 50 pacientes incluidos en el registro, 22 se trasplantaron hasta la actualidad. La prevalencia de fragilidad de estos pacientes en el momento de inclusión en lista fue de 45,5% según FFP y 68,2% según SPPB,  $p = 0,01$ . Un 36,4% ( $n = 8$ ) cumplían criterios de fragilidad para ambos test, mientras que un 31,8% ( $n = 7$ ) cumplían criterios solo según SPPB. El grado de acuerdo entre los criterios por FFP y SPPB fue débil ( $\kappa = 0,208$ ,  $p = 0,1386$ ). Con respecto a los resultados a corto plazo no se encontraron diferencias estadísticamente significativas (horas de intubación, días de estancia en UCI, necesidad de reintubación, fallo primario del injerto, rechazo, infección y CMV) en pacientes frágiles frente a no frágiles con ninguno de los 2 test. Tampoco se encontraron diferencias en cuanto a mortalidad ( $n = 5$ ) durante el ingreso.

Eventos a corto plazo tras el trasplante cardiaco en función de la fragilidad

|                                      | Frágil FFP      | No frágil FFP | P     | Frágil SPPB       | No frágil SPPB  | p     |
|--------------------------------------|-----------------|---------------|-------|-------------------|-----------------|-------|
| Horas de intubación (media ± DE)     | 1.317,5 ± 3.424 | 122 ± 194,71  | 0,239 | 838,93 ± 2.802,82 | 293,57 ± 622,62 | 0,621 |
| Días de estancia en UCI (media ± DE) | 22 ± 23,8       | 10,36 ± 10,95 | 0,160 | 12,29 ± 11,48     | 23,14 ± 28,11   | 0,219 |
| Necesidad de reintubación            | 11,11%          | 0%            | 0,237 | 7,14%             | 0%              | 0,469 |
| Fallo primario del injerto           | 25%             | 20%           | 0,781 | 26,67%            | 14,29%          | 0,519 |
| Rechazo                              | 14,29%          | 0%            | 0,179 | 8,33%             | 0%              | 0,433 |
| Infección                            | 50%             | 33,33%        | 0,456 | 30,77%            | 57,14%          | 0,251 |
| CMV                                  | 25%             | 25%           | 1     | 38,46%            | 0%              | 0,058 |

**Conclusiones:** La prevalencia de fragilidad de los pacientes trasplantados es alta y se podría relacionar con eventos tras el trasplante, si bien es necesaria la inclusión de más pacientes en el registro para confirmar esta hipótesis. Los resultados del estudio FELICITAR ayudarán a esclarecer esta cuestión.