



## 6043-617. PREDICTORES DE TRATAMIENTO RENAL SUSTITUTIVO DESPUÉS DEL TRASPLANTE CARDIACO Y SU IMPACTO EN LA SUPERVIVENCIA A LARGO PLAZO

Eduardo Josué Flores Umanzor, Juan Ivey-Miranda, Marta Farrero, Pedro Cepas, Margarida Pujol, Evelyn Santiago, Ana García, M. Ángeles Castel, Marta Sitges y Félix Pérez-Villa, del Hospital Clínic, Barcelona.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La lesión renal que conduce al tratamiento de sustitución renal (TSR) después del trasplante cardíaco (TxC) es una complicación temida y se asocia con un peor pronóstico. El objetivo de este estudio fue identificar predictores de TSR después del TxC y el impacto de esta complicación en el seguimiento a largo plazo.

**Métodos:** Cohorte de pacientes en nuestro centro que recibieron un TxC del 2011 a 2016. Recolectamos variables clínicas que potencialmente podrían predecir la necesidad de TSR. Se realizó una regresión de riesgo univariable y multivariable para identificar predictores independientes de TSR. La función de incidencia acumulada se trazó para la TSR. El método de Kaplan-Meier se utilizó para comparar la supervivencia a largo plazo.

**Resultados:** Se incluyeron 103 pacientes en el análisis final. En el análisis multivariado, solo el TxC emergente (TxC llevado a cabo en paciente con asistencia circulatoria mecánica a corto plazo) y la enfermedad renal crónica (ERC) estadio 3 fueron predictores independientes de TSR (razón de riesgo por defecto 4,35; IC95%: 1,91-9,89;  $p$  0,001; relación de *subhazard* 2,81, IC95% 1,17-6,80,  $p$  = 0,021, respectivamente). La necesidad de TSR en el TC electivo disminuyó la supervivencia de igual manera que en el grupo de pacientes con TC emergente y necesidad de TSR ( $75 \pm 13\%$  frente a  $67 \pm 16\%$ ). La ausencia de TSR implicó una excelente supervivencia en pacientes con TxC realizado tanto en estado de emergencia como de manera electiva (100% frente a  $93 \pm 4\%$ ).



*Gráfica de Kaplan-Meier para supervivencia.*

**Conclusiones:** En este estudio, el TxC emergente y la ERC estadio 3 fueron predictores independientes de TSR después del TxC. La necesidad de TSR después del TxC electivo conllevó un riesgo de mortalidad tan alto como el de los pacientes con TxC realizado de forma emergente.