Rev Esp Cardiol. 2021;74(Supl 1): 549

Revista Española de Cardiología

6026-12. ANÁLISIS COMPARATIVO DE SUPERVIVENCIA DE PACIENTES CON CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS TRASPLANTADOS DE CORAZÓN O DE CORAZÓN-PULMÓN

Víctor Donoso Trenado[1], Raquel López Vilella[1], Joaquín Rueda Soriano[2], Ignacio Sánchez Lázaro[1], Pablo Jover Pastor[3], Luis Martínez Dolz[3] y Luis Almenar Bonet[1]

[1]Unidad de Insuficiencia Cardiaca Avanzada y Trasplante Cardiaco, Servicio de Cardiología;[2]Unidad de Cardiopatías Congénitas del Adulto, Servicio de Cardiología. [3]Servicio de Cardiología. Hospital Universitari i Politècnic La Fe, Valencia.

Resumen

Introducción y objetivos: Las cardiopatías congénitas (CC) tienen una elevada mortalidad infantil en sus formas graves. Gracias a los avances en el tratamiento quirúrgico y en el control posterior de los pacientes con CC, un elevado porcentaje de niños con este tipo de patologías alcanzan hoy la edad adulta. Esto ha hecho que progresivamente aumente el número de estos pacientes con insuficiencia cardiaca avanzada que requieran finalmente trasplante cardiaco (TC) o trasplante combinado cardiopulmonar (TCP).

Métodos: Análisis retrospectivo todos los TC y TCP en nuestro hospital. Se excluyen los reTC y otros trasplantes combinados. Los TC se dividen en 2 grupos (CC o no CC) en función del receptor y se analizan comparativamente las características basales y supervivencia. De igual manera, se subdividen y analizan los TCP. No se realizan análisis comparativos entre TC y TCP.

Resultados: Se realizaron un total de 930 TC (incluyendo re-TC y combinados) entre 1987 y 2020, de los cuales 872 (93,8%) pacientes son primer TC y 42 (4,5%) son TCP (todos bipulmonar). En el grupo TC (tabla), 18 receptores (2,1%) tienen CC y 854 (97,9%) no. Los receptores CC son más jóvenes (34,6 años frente 51,9), tienen IMC menor y prácticamente casi ninguno presenta factores de riesgo cardiovascular (FRCV). Tan solo 1 (6,7%) CC se trasplantó de forma urgente (frente al 30,1). La supervivencia media (fig. a) fue significativamente mayor en el grupo CC (18,8 vs 10,7 años, p = 0,027). Esto se podría deber a que los pacientes CC son más jóvenes y con menor comorbilidades. En el grupo TCP (tabla), 18 receptores (42,8%) tienen CC y 24 (57,2%) no. En este grupo también son más jóvenes los CC (32,1 vs 38,6 años), predominantemente mujeres (66 vs 33%) y menor IMC. En ambos grupos hay escasos pacientes con FRCV y ninguno de los pacientes se trasplantó estando previamente con soporte de asistencia circulatoria. La supervivencia media (fig. 1b) presenta tendencia a la significación siendo mayor en el grupo CC (7,4 vs 4,7 años, p = 0,162).

Características de la población según los grupos de estudio

	T. cardiaco (n = 872)	T. cardiopulmonar (n = 42)

No CC (n = 854)	CC (n = 18)	p	No CC (n = 24)	CC (n = 18)	p		
Receptor	Edad. años	51,96 ± 11,9	34,67 ± 17,5	0,001	39,58 ± 9,9	32,1 ± 10,1	0,022
	Sexo (masculino), n (%)	702 (82,2)	13 (72,2)	0,276	16 (66,7)	6 (33,3)	0,032
	IMC, kg/m^2	28,85 ± 4,1	20,89 ± 3,4	0,001	24,9 ± 5,02	20,4 ± 2,97	0,001
	HTA, n (%)	288 (33,7)	0 (0)	0,00	2 (8,33)	1 (5,6)	0,738
	Diabetes, n (%)	84 (9,8)	0 (0)	0,161	0	0	1
	Dislipemia, n (%)	351 (41,1)	1 (5,6)	0,002	2 (8,33)	0	0,191
	Creatinina, mg/dl	1,14 ± 0,41	1,20 ± 0,40	0,547	0,93 ± 0,23	0,95 ± 0,18	0,817
	NYHA IV, n (%)	236 (27,6)	4 (22,2)	0,611	3 (12,5)	9 (50)	0,008
	Cirugía cardiaca previa, n (%)	166 (19,4)	11 (61,1)	0,001	2 (8,3)	7 (38,9)	0,017
	Necesidad inotropos, n (%)	278 (32,5)	2 (11,1)	0,053	5 (20,8)	1 (5,6)	0,146
	Asistencia circulatoria, n (%)	141 (16,5)	1 (5,6)	0,212	0	0	
Donante	Edad donante, años	36,47 ± 13,5	31,39 ± 14,01	0,115	28,3 ± 10,8	34,2 ± 13,5	0,137
	Sexo donante (masculino), n (%)	540 (63,2)	9 (50)	0,484	13 (54,2)	3 (16,7)	0,013
Relación donante/receptor	Donante mujer/receptor hombre, n (%)	228 (26,7)	6 (33,3)	0,536	6 (25)	6 (33,3)	0,554

Ratio masa cardiaca predicha	1,01 ± 0,19	1,09 ± 0,19	0,075	1,02 ± 0,21	1,02 ± 0,18	0,994	
Procedimiento quirúrgico	Código urgente, n (%)	257 (30,1)	1 (6,7)	0,024	3 (12,5)	2 (11,1)	0,891
	Tiempo de isquemia, minutos	148,8 ± 56,8	149,8 ± 76,4	0,958	184,4 ± 83,08	190,3 ± 75,1	0,815

CC: cardiopatía congénita; HTA: hipertensión arterial; IMC: índice de masa corporal; TC: trasplante cardiaco. Variables continuas presentadas como media ± DE.

1a: Supervivencia en TC en CC vs *no CC; 1b: Supervivencia en TCP en CC* vs *no CC.*

Conclusiones: Los pacientes con cardiopatías congénitas cada vez representan un porcentaje mayor de los pacientes que requieren un TC o un TCP. En ambas modalidades, los pacientes con CC presentan mayor supervivencia respecto a los no CC, pudiendo deberse esto a que se trata de un paciente generalmente más joven y sin grandes comorbilidades.