



## 6026-5. FACTORES PREDICTORES DE MORTALIDAD PRECOZ EN LOS RECEPTORES DE TRASPLANTE CARDIACO

Meryem Ezzitouny<sup>1</sup>, Ignacio Sánchez Lázaro<sup>2</sup>, Miguel Ángel Arnau Vives<sup>1</sup>, Luis Almenar Bonet<sup>2</sup>, Silvia Lozano Edo<sup>1</sup>, Raquel López Vilella<sup>2</sup>, Víctor Donoso Trenado<sup>2</sup>, Patricia Arenas Martín<sup>1</sup> y Luis Martínez Dolz<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Cardiología; <sup>2</sup>Unidad de Insuficiencia Cardíaca y Trasplante, Hospital Universitario La Fe, Valencia.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** El trasplante cardíaco (TC) sigue siendo el tratamiento gold standard de la insuficiencia cardíaca avanzada que no responde a otras medidas terapéuticas. Sin embargo, el número de donantes es escaso, los tiempos de espera son largos y la mortalidad precoz no es desdeñable. Por ello surge la necesidad de una adecuada estratificación de riesgo y una buena selección tanto de los receptores como de los donantes. El objetivo de este estudio es analizar de entre un gran número de variables del receptor, cuáles puede servir como predictores de mortalidad.

**Métodos:** Entre 2009 y 2020 se han recogido sistemáticamente un total de 65 variables (demográficas, analíticas, clínicas, ecocardiográficas y hemodinámicas) de 292 pacientes trasplantados cardíacos en nuestro centro, excluyendo menores de 16 años, los retrasplantes y los trasplantes cardiopulmonares. Los pacientes se dividieron en dos grupos según hubieran fallecido o no en los primeros 90 días tras el TC. Posteriormente se realizó un análisis univariado y aquellas variables que obtuvieron una  $p < 0,1$  se introdujeron en una regresión logística para validar su influencia sobre la mortalidad a 90 días.

**Resultados:** De los 292 pacientes trasplantados 51 han fallecido en los primeros 3 meses tras el trasplante, lo que supone un 17,5%. La causa principal de mortalidad fue el fallo primario de injerto seguido por las infecciones. En el análisis univariado, se ha observado que el grupo de fallecidos eran de mayor edad ( $56 \pm 11$  vs  $52 \pm 10$  años;  $p = 0,025$ ) y que la proporción de mujeres era mayor (27% de mujeres vs 15% de varones;  $p = 0,02$ ). También se han observado diferencias significativas entre ambos grupos en una serie de variables que se introdujeron luego en una regresión logística. El análisis multivariante señaló como variables predictoras independientes de mortalidad en los primeros 90 días tras el TC: a) la edad; b) el sexo femenino; c) antecedentes de intervención previa con circulación extracorpórea; d) pacientes con ventilación mecánica antes del trasplante y; e) niveles altos de bilirrubina previo al trasplante.

Variables predictoras independientes de mortalidad precoz (en los primeros 90 días posteriores al trasplante cardíaco)

Variables

p

Odds ratio

Edad	0,01	1,048
Sexo femenino	0,003	3,172
Ventilación mecánica	0,001	3,333
Ant. cirugía CV	0,004	3,377
Bilirrubina	0,025	1,421

**Conclusiones:** La identificación de aquellos factores en el receptor que pueden influir en la mortalidad precoz tras el trasplante ayudará en la estratificación del riesgo y en la correcta elección de aquellos pacientes que realmente se beneficiarían del TC como tratamiento definitivo.