



6026-11. IMPACTO EN LA SUPERVIVENCIA DE PACIENTES CON CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS TRASPLANTADOS DE CORAZÓN O DE CORAZÓN-PULMÓN

Víctor Donoso Trenado¹, Raquel López Vilella¹, Joaquín Rueda Soriano², Ignacio Sánchez Lázaro¹, José Antonio Sorolla Romero³, Javier Navarrete Navarro³, Luis Martínez Dolz³ y Luis Almenar Bonet¹

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

Resumen

Introducción y objetivos: Los avances en el tratamiento quirúrgico han hecho que un alto porcentaje de pacientes con cardiopatías congénitas (CC) alcancen la edad adulta y en la evolución de su enfermedad requieran finalmente trasplante cardíaco (TC) o combinado cardiopulmonar (TCP). Dentro de las CC, existirían subgrupos asociados a un mayor riesgo. El objetivo de esta comunicación fue realizar un análisis comparativo supervivencia entre las diferentes etiologías.

Métodos: Análisis retrospectivo todos los TC y TCP con CC en nuestro hospital. Se excluyen los reTC y otros combinados. El grupo CC-TC se subdivide en: CC cianóticas y no cianóticas. El grupo CC-TCP se subdivide en: síndrome de Eisenmenger (SE) y no Eisenmenger. Se decidió esta agrupación ya que, tanto el SE como el de CC cianóticas se consideran grupos diferentes por *shunts* derecha-izquierda y saturación O₂ 90%, lo cual conlleva a una enfermedad multisistémica. Se analizan comparativamente las características basales y mortalidad. No se realizan análisis comparativos entre TC y TCP.

Resultados: Se realizaron un total de 930 TC entre 1987-2020, 872 (93,8%) son primer TC y 42 (4,5%) son TCP. 18 (2,1%) de los TC tienen CC. Del grupo TCP, 18 (42,8%) son CC. En el grupo TC (tabla 1), 7 receptores (39%) tienen CC cianóticas y 11 (61%) no. Ambos grupos tienen edades similares y son predominantemente varones. Los cianóticos tienen menor porcentaje de intervenidos quirúrgicamente (42,9 vs 75,7), siendo el 100% de estas cirugías paliativas, a diferencia del otro grupo donde el 75% son correctoras. Los cianóticos tienen una tasa de mortalidad mayor (57,1 vs 18,2) y su mediana de supervivencia (tabla 2) es menor (43 vs 111 meses). En el grupo TCP (tabla 1), 9 (50%) tienen SE. Ambos grupos tienen edades similares y son predominantemente mujeres, sobre todo en SE. Los SE no están intervenidos y el 66,7% originalmente tiene una cardiopatía simple. La tasa de mortalidad es mayor en SE (55,6 vs 44,4) y la mediana de supervivencia (tabla 2) menor (19 vs 47 meses). La mortalidad se produce sobre todo en etapas precoces (primeros 30 días), tanto en TC como en TCP.

Características de los pacientes con cardiopatías congénitas según subgrupos analizados

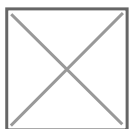
CC-TC (n = 18)

CC-TCP (n = 18)

Cianóticos (n = 7)	No cianóticos (n = 11)	p	Eisenmenger (n = 9)	No Eisenmenger (n = 9)	p	
	Edad, años	28 (14-55)	26 (19-39)	0,86	37 (26-38)	32 (20-39)
	Sexo (masculino), n (%)	5 (71,4)	8 (72,7)	0,952	2 (22,2)	4 (44,4)
	IMC, kg/m ²	19,3 (18,3-21,3)	19,4 (18,1-21,7)	0,724	21,2 (20,1-22,9)	18,9 (16,9)
	Filtrado glomerular, mL/min/1,73 m ²	58,2 (56,8-108,2)	70,7 (65,1-128,1)	0,51	89,5 (81,3-120,1)	87,9 (62,1-108,3)
	Cirugía cardíaca previa, n (%)	3 (42,9)	8 (72,7)	0,039	0	7
	Tipo cirugía previa, n (%)					
	Paliativa	3 (100)	2 (25)	0,255	0	0
	Correctora	0	6 (75)	0,017	0	7 (100)
	Tipo cardiopatía, n (%)					
	Simple	0	0	1	6 (66,7)	5 (55,6)
	Compleja	7 (100)	11 (100)	1	3 (33,3)	4 (44,4)
	Necesidad inotropos, n (%)	0	2 (18,2)	0,231	0	1 (11,1)
	Asistencia circulatoria, n (%)	0	1 (9,1)	0,412	0	0
Receptor						

	Edad, años	27 (16-37)	42 (18-48)	0,179	31 (16-41)	37 (27-50)
Donante	Sexo (masculino), n (%)	2 (28,6)	6 (54,5)	0,28	2 (22,2)	1 (11,1)
	Donante mujer/receptor hombre, n (%)	4 (57,1)	3 (27,3)	0,205	2 (22,2)	4 (44,4)
Relación donante/receptor	Ratio masa cardiaca predicha	1,09 (0,85- 1,27)	1,12 (0,89- 1,22)	0,659	1,09 (0,85-1,2)	0,95 (0,92-1,0)
	Código urgente, n (%)	0	2 (18,2)	0,231	1 (11,1)	1 (11,1)
Procedimiento quirúrgico	Tiempo de isquemia, min	178 (62-242)	135 (80-217)	0,791	225 (141-240)	215 (111-240)
Datos evolutivos	Tasa de mortalidad, (%)	57,1	18,2	0,09	55,6	44,4

CC: cardiopatía congénita; IMC: índice de masa corporal; TC: trasplante cardiaco; TCP: trasplante cardiopulmonar. presentadas como mediana y rango intercuartílico.



Análisis de mortalidad.

Conclusiones: La mortalidad de los pacientes con CC tras TC o TCP se produce sobre todo durante los primeros 30 días. En los pacientes trasplantados por CC, las patologías que se asocian a una menor supervivencia son los TC por patologías cianóticas y los TCP en situación de Eisenmenger.