



8. DERRAME PERICÁRDICO EN PACIENTES TRASPLANTADOS RENALES COMO CONSECUENCIA DEL TRATAMIENTO CON EVEROLIMUS

Miriam Ana Jiménez González¹, María Inmaculada Navarrete Espinosa², Marta Alcalá Ramírez del Puerto¹ y Cristóbal Urbano Carrillo¹

¹Cardiología. Hospital Regional Universitario Carlos Haya, Málaga, España y ²Cardiología. Hospital Regional Universitario de Málaga, Málaga, España.

Resumen

Introducción y objetivos: Los fármacos inhibidores de mTOR son ampliamente usados en el tratamiento de pacientes con trasplante de órganos gracias a su importante acción inmunosupresora. Dentro de este grupo, el everolimus cuenta con un papel protagonista entre los pacientes trasplantados renales. Aunque los efectos adversos cardíacos de otros fármacos de este grupo como el sirolimus están bien establecidos, los del everolimus han sido menos estudiados. Nuestro objetivo fue estudiar la incidencia y características de los derrames pericárdicos sucedidos en pacientes trasplantados renales en tratamiento con everolimus.

Métodos: Estudio observacional en el que se incluyó a los pacientes trasplantados renales en los que se inició tratamiento con everolimus en un hospital de tercer nivel entre enero de 2020 y diciembre de 2021, realizándose un seguimiento hasta marzo de 2023. Se analizó la incidencia de derrame pericárdico y sus características mediante ecocardiografías realizadas en revisiones de la Unidad Cardio-Renal. No fueron incluidos pacientes con sospecha de derrame pericárdico de etiología urémica.

Resultados: La muestra final fue de 87 pacientes con una edad media de 60,2 años. El 65% eran varones. El 85% eran hipertensos, el 46% diabéticos, el 32% dislipémicos y el 56% fumadores. Las causas de insuficiencia renal fueron glomerulonefritis (28%), causa no filiada (20%), nefroangiosclerosis (21%), poliquistosis (6%), nefropatía intersticial (7%) y nefropatía diabética (18%). Un 13,8% de los pacientes desarrolló derrame pericárdico. 3 de ellos precisaron pericardiocentesis mientras que los demás respondieron satisfactoriamente al cambio de tratamiento. El tiempo medio de aparición del derrame desde el inicio de everolimus fue de 10,2 meses. Según análisis bivalente el tabaquismo estuvo relacionado de forma estadísticamente significativa con el desarrollo de derrame pericárdico ($p = 0,032$).

Conclusiones: Dentro de los efectos adversos del everolimus en pacientes trasplantados renales se debería contemplar la producción de derrame pericárdico, siendo esta una complicación que en la mayoría de casos se resuelve fácilmente, aunque en ocasiones puede llegar a ser grave y requerir tratamiento intervencionista. El tabaquismo parece aumentar la probabilidad de aparición de derrame pericárdico. El seguimiento en Unidades Cardiorrenales es necesario para el diagnóstico y tratamiento precoz de esta complicación.