



6016-4. HALLAZGOS INESPERADOS EN LA TCMD DEL PACIENTE CON TRASPLANTE CARDIACO: MÁS ALLÁ DE LA ENFERMEDAD VASCULAR DEL INJERTO

Carlos González Freixa¹, Alba Maestro Benedicto¹, Dánae García Cosculluela¹, Carlos Moliner Abós¹, Júlia Pàmies Besora¹, Álvaro Rodríguez Pérez¹, Juan Fernández Martínez¹, David Vilades Medel¹, Marta de Antonio Ferrer¹, Laura López López¹, Manel Tauron Ferrer², Elena Roselló Díez², Tobías Koller Bernhard³ y Sonia Mirabet Pérez¹ de Servicio de ¹Cardiología, ²Cirugía Cardíaca y ³Anestesiología. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona

Resumen

Introducción y objetivos: Diferentes estudios avalan la utilidad de la coronariografía no invasiva mediante tomografía computarizada multidetector (TCMD) en el despistaje de la enfermedad vascular del injerto (EVI) en pacientes receptores de trasplante cardíaco. Una particularidad de esta técnica respecto a otros métodos de evaluación cardíaca es que permite examinar el resto del tórax y detectar patología asociada. El objetivo de este estudio es evaluar los hallazgos extracoronarios de las TCMD realizadas por protocolo para la monitorización de la EVI en los receptores de trasplante cardíaco.

Métodos: Estudio unicéntrico conformado por una cohorte retrospectiva de receptores de trasplante cardíaco entre 1989 y 2019. La monitorización de la EVI se realizó mediante coronariografía el primer año y a partir del segundo con TCMD. Se recogieron los hallazgos extracoronarios reportados en las TCMD realizadas.

Resultados: Se incluyeron un total de 114 pacientes receptores de trasplante cardíaco (edad media al trasplante 47 ± 15 años, 65% varones). La cardiopatía más común que motivó el trasplante fue la miocardiopatía dilatada no isquémica (29 pacientes, 26%), seguida de la cardiopatía isquémica (24 pacientes, 22%) y congénita (14 pacientes, 13%). Se analizaron un total de 232 TCMD (mediana de 2 estudios por paciente), de las cuales solo un 6% no fueron válidas por artefacto. El tiempo de seguimiento medio postrasplante fue de 9 ± 7 años y la incidencia de EVI fue del 5% a 2 años, 25% a 5 años y 48% a 10 años. En 23 pacientes (20%) se documentó un trayecto coronario intramiocárdico. De los 114 pacientes, 91 (80%) presentaron hallazgos extracoronarios. En 7 pacientes (6%) se detectó una trombosis auricular no conocida y en 4 (4%) un foramen oval permeable. Se reportaron malformaciones vasculares en 12 pacientes (11%). Por otro lado, en 48 pacientes (42%) se documentó ateromatosis aórtica, en 35 (31%) se detectó patología pulmonar (siendo las más frecuentes el enfisema, las bronquiectasias y los quistes pulmonares) y en 5 pacientes (4%) patología pleural.

Hallazgos extracoronarios de la TCMD

Hallazgos extracoronarios

Total (n = 114) (%)

Trombosis auricular	7 (6)
Foramen oval	4 (4)
Malformaciones vasculares	12 (11)
Ateromatosis aórtica	48 (42)
Patología pulmonar	35 (31)
Patología pleural	5 (4)

Conclusiones: En nuestra serie, la TCMD fue útil en la detección y monitorización de la EVI. Además, permitió detectar hallazgos extracoronarios con importancia clínica y terapéutica, destacando la identificación de trombos auriculares en un 6% de los estudios.