



6000-368. INCIDENCIA DE INFECCIÓN Y ENFERMEDAD POR CITOMEGALOVIRUS TRAS EL TRASPLANTE CARDÍACO UTILIZANDO INDUCCIÓN CON BASILIXIMAB Y TERAPIA ANTICIPADA PARA CITOMAGALOVIRUS

Elizabet Méndez Eirin, María Jesús Paniagua Martín, Raquel Marzoa Rivas, Eduardo Barge Caballero, Zulaika Grille Cancela, Ángela Cañizares, Alfonso Castro Beiras y Marisa Crespo Leiro del Complejo Hospitalario Universitario A Coruña, A Coruña.

Resumen

Introducción: La infección por citomegalovirus (CMV) es una complicación frecuente tras el trasplante cardíaco (TC), que aumenta la morbilidad y mortalidad post-TC. La prevalencia de infección asintomática y enfermedad por CMV es variable entre centros, en parte relacionada con la inmunosupresión y diferentes estrategias terapéuticas para el CMV. La terapia de inducción con basiliximab se asocia con menos infecciones por CMV que el OKT3. Nuestro centro realiza profilaxis universal en el primer mes post-TC y terapia anticipada posteriormente según la monitorización de la carga viral.

Objetivos: Analizar la incidencia de infección y enfermedad por CMV post-TC a corto y a largo plazo, según los grupos de riesgo según status CMV de receptor (R)/donante (D), en una cohorte de pacientes que recibieron tratamiento de inducción con basiliximab.

Métodos: Se realizó un análisis de cohortes históricas de pacientes > 18 años sometidos a TC en nuestro centro desde la fecha de inicio de tratamiento inductor con basiliximab, febrero del 2001, hasta junio del 2011. Se definió como grupo de alto riesgo: combinación de D+/R-, R-con donante de status CMV desconocido o D-/R- en los que el receptor recibe transfusión sanguínea. El resto de combinaciones D/R se consideraron de bajo riesgo.

Resultados: 201 pacientes (edad media 53 ± 11 años; 81% varones); 165 pacientes en el grupo de bajo riesgo y 36 en el de alto riesgo. La incidencia acumulada de infección asintomática por CMV durante primer año post-TC fue 47% (41% en 6 primeros meses y 21% entre 6-12 meses), siendo 46% en el grupo de bajo riesgo, frente un 50% el grupo de alto riesgo ($p = 0,668$). La incidencia de enfermedad por CMV durante el primer año post-TC fue 7,5% (6% en 6 primeros meses y 2% entre 6-12 meses), siendo 3,6% en el grupo de bajo riesgo frente un 25% en el grupo de alto riesgo ($p = 0,001$). La incidencia de enfermedad por CMV tardía fue del 3%, siendo similar en ambos grupos ($p = 0,316$).

Conclusiones: La infección asintomática por CMV post-TC en nuestra serie es frecuente, afectando a casi el 50% de los pacientes. Sin embargo, la incidencia de enfermedad por CMV es muy baja (7,5%) lo que corrobora la eficacia de la terapia anticipada. La mayor incidencia de enfermedad en el grupo de alto riesgo aconseja una monitorización más estrecha de la carga viral en estos pacientes o la realización de profilaxis universal más prolongada.