



Revista Española de Cardiología



6000-390. MORTALIDAD HOSPITALARIA TRAS EL TRASPLANTE CARDÍACO: COMPARACIÓN DE VARIABLES DEMOGRÁFICAS, CLÍNICAS, BIOLÓGICAS Y QUIRÚRGICAS

Pablo Cristobo Sáinz, Manuel Sobrino Márquez, Ernesto Lage Gallé, Agustín Guisado Rasco, Juan Acosta Martínez y Ángel Martínez Martínez del Área del Corazón, Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

Resumen

Introducción: La mortalidad hospitalaria asociada al trasplante cardíaco en el primer mes continúa siendo muy elevada a pesar de la optimización de donante y receptor y de la mejora en las técnicas quirúrgicas.

Objetivos: Aproximarnos, en nuestra experiencia, a definir aquellas variables que tengan una mayor importancia en la mortalidad hospitalaria.

Métodos: Revisamos de forma retrospectiva los pacientes trasplantados cardíacos entre enero de 2005 y diciembre de 2010 (116). Comparamos variables demográficas, clínicas, biológicas y quirúrgicas entre los pacientes que fallecen el primer mes (grupo I) tras el trasplante y aquellos que sobreviven (grupo II). Expresamos los resultados como mediana; rango intercuartílico con el valor de p.

Resultados: El peso del receptor en el grupo I es de 80; 23 kg vs 70; 20 kg en el grupo II ($p = 0,03$). El tiempo de isquemia total en el grupo I es de 244; 72 minutos vs 212,50; 76 minutos en el grupo II ($p = 0,036$). El tiempo de circulación extracorpórea en el grupo I es de 171; 65 minutos vs 145; 41 en el grupo II ($p = 0,001$). No encontramos diferencias estadísticamente significativas en el resto de variables estudiadas del donante: edad, sexo, peso, dosis de noradrenalina y cercanía al centro de trasplante. En el caso del receptor tampoco hallamos diferencias estadísticamente significativas en el sexo, edad, altura, etiología del trasplante, antecedentes de hipertensión arterial, diabetes mellitus, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, hábito tabáquico, cirugía cardíaca previa o implante de desfibrilador, niveles de creatinina y bilirrubina, cifras de presión pulmonar media y sistólica, resistencias vasculares pulmonares, carácter urgente del trasplante, situación preoperatoria en domicilio o ingresado.

Conclusiones: Destacamos la presencia de diferencia estadísticamente significativa en el peso del receptor y tiempos quirúrgicos, encontrando en nuestra serie mayor mortalidad hospitalaria en los pacientes de mayor peso y con tiempos quirúrgicos prolongados. Resaltamos la ausencia de asociación estadística en el caso de la edad de donante y receptor, sexo del donante y especialmente en el caso de la hipertensión pulmonar, considerado tradicionalmente como un condicionante para el éxito y supervivencia del trasplante.

6000-390.tif

6000-390.tif

Tiempo de circulación extracorpórea y presión pulmonar media.