



Revista Española de Cardiología



6033-378. MIOCARDIOPATÍA RESTRICTIVA Y TRASPLANTE CARDIACO

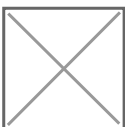
Inés Sayago Silva, Natalia Jaramillo, Manuel Gómez-Bueno, Javier Segovia y Luis Alonso-Pulpón del Hospital Universitario Puerta de Hierro, Majadahonda (Madrid).

Resumen

Introducción y objetivos: La miocardiopatía restrictiva (MCR) es el fenotipo más infrecuente dentro de las cardiopatías listadas para trasplante cardiaco (TC), por este motivo no es bien conocido las características particulares y los resultados tras el TC. El objetivo del presente estudio es esclarecer esta cuestión.

Métodos: Presentamos una serie de pacientes trasplantados consecutivamente en nuestro centro desde septiembre de 1984 hasta diciembre de 2014. Tras seleccionar a aquellos diagnosticados de MCR, se han comparado sus características basales, supervivencia y complicaciones tras el TC con el resto de la población.

Resultados: Se incluyeron 38 pacientes (4,7% de la población de TC de nuestro centro) diagnosticados de MCH, de ellos 23 p (61%) con MCR idiopática/familiar, 5 pacientes (13%) con amiloidosis cardiaca AL, 2 pacientes (5%) de amiloidosis cardiaca TTR, 3 pacientes (8%) con fibrosis endomiocárdica y 5 pacientes (13%) con otros MCR. En cuanto a las características basales, estos p difieren con respecto al resto de receptores de TC en edad, sexo, función ventricular (FEVI) e insuficiencia renal: son más jóvenes (media 42 años frente a 48 años en la serie global $p = 0,009$), un mayor porcentaje son mujeres (50% frente al 19% $p = 0,001$), mejor FEVI ($38\% \pm 19$ frente a 19 ± 13 ($p = 0,001$)) y mayor grado de insuficiencia renal (creatinina de $1,4 \text{ mg/dl} \pm 1$ frente a $1,1 \pm 0,4$ $p = 0,025$). Los pacientes con MCR no presentaron diferencias significativas con respecto a parámetros hemodinámicos del cateterismo derecho. Así mismo ambas cohortes no se diferenciaron en la urgencia de TC, si bien difieren en la implantación de asistencias ventriculares 0% frente a 4% de la serie global. En cuanto a resultados tras el TC, la supervivencia en ambas cohortes no presentó diferencias significativas: siendo en los p con MCR la supervivencia a 1, 5 y 10 años de 65%, 50% y 43%, respectivamente, frente a 76%, 65% y 53% en el resto de la cohorte ($p = 0,17$). En cuanto a las complicaciones postrasplante tampoco se registraron diferencias relevantes: fallo primario del injerto: 13% frente a 15%; rechazo 38% frente a 37% y enfermedad vascular del injerto 24% frente a 27% ($p > 0,05$).



Conclusiones: Los pacientes con MCR difieren del espectro común de receptores de TC: mayor porcentaje de mujeres, más jóvenes con función ventricular mayor y mayor grado de insuficiencia renal. Los resultados tras el TC en la MCR son comparables a aquellos sin MCR.