



Revista Española de Cardiología



6020-16. VALIDACIÓN EXTERNA DEL SISTEMA DE PUNTUACIÓN RADIAL PARA PREDICCIÓN DE FRACASO PRIMARIO DEL INJERTO CARDIACO

María Dolores García-Cosío Carmena, Javier Segovia Cubero, Manuel Gómez-Bueno, Patricia Avellana, Marta Cobo-Marcos, Evaristo Castedo, Paloma Martínez Cabeza y Luis A. Alonso-Pulpón del Hospital Universitario Puerta de Hierro, Majadahonda (Madrid).

Resumen

El fracaso primario del injerto (FPI) es la causa más frecuente de mortalidad precoz tras el trasplante cardiaco (TC). Su estudio está limitado por la falta de una definición estricta. Tras proponer una definición (se deben cumplir 4/4: -primeras 24h tras TC -disfunción uni/biventricular -asistencia mecánica y/o = 2 inotrópicos a altas dosis, -descartadas otras causas) desarrollamos el sistema de puntuación RADIAL (Right atrial pressure, Age recipient > 60, Diabetes, Inotropic dependence, Age donor > 30, length ischemia 240) en una cohorte de 621 TC y este demostró una buena capacidad predictiva del FPI. Área bajo la curva 0,75 (IC95% 0,67-0,81). Con el objetivo de validar externamente el sistema de puntuación RADIAL analizamos las características de 73 receptores de TC de novo entre 2006 y 2010. Excluimos del estudio los pacientes que recibían otro órgano además del TC o que presentaban hipertensión pulmonar significativa (los que cumplían los 3 siguientes criterios: presión pulmonar sistólica > 50 mmHg, gradiente transpulmonar > 15 mmHg y resistencias vasculares pulmonares > 4,5 UW). La incidencia de FPI fue del 23,3% más del doble que la descrita en la cohorte de derivación (9,0%) $p < 0,001$. Se observó una alta prevalencia de los factores de riesgo RADIAL, que fueron de un 15 a un 25% más frecuentes. A pesar de que la mortalidad y el uso de asistencia circulatoria fue menor esta diferencia no alcanzó significación estadística. La puntuación RADIAL para esta muestra (obtenida sumando un punto por factor presente) fue $3,0 \pm 1,2$ en los pacientes con FPI vs $2,0 \pm 1,19$ en los que no tuvieron FPI ($p < 0,001$). Las puntuaciones más frecuentes fueron 2, 3 y 4 con una escasa representación de 1, 5 y 6. El sistema de puntuación RADIAL mantuvo su capacidad predictiva de FPI con puntuaciones crecientes (fig.): respecto al riesgo basal (pacientes con puntuaciones 0 y 1) la Odds ratio para pacientes con puntuación 2 fue 1,33 (IC95% 0,14-13,12); puntuación 3 de 2,88 (IC95% 0,39-21,32) y puntuaciones 4-6 de 5,33 (IC95% 0,76-37,34) $p = 0,01$. El valor del estadístico C (área bajo la curva ROC) para esta muestra fue de 0,69; IC95% 0,55-0,83. El uso del la puntuación RADIAL podría ayudar a la predicción, diagnóstico y tratamiento precoz del FPI.

