



4044-1. TROPONINA T DE ALTA SENSIBILIDAD EN LA DETECCIÓN DE RECHAZO AGUDO EN TRASPLANTE CARDIACO

Carmen Muñoz Esparza, Domingo A. Pascual Figal, Iris Paula Garrido Bravo, Francisco José Pastor Pérez, Sergio Manzano Fernández, Rosario Gracia Rodenas, M. Concepción Fernández Redondo, Mariano Valdés Chávarri, Servicio de Cardiología del Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, El Palmar (Murcia).

Resumen

Antecedentes: Tras el trasplante cardiaco, la aparición de rechazo agudo se asocia a fenómenos de necrosis miocárdica. Sin embargo, su detección precoz se encuentra limitada por la baja sensibilidad de la medición de troponina T (TnT) con técnicas convencionales.

Objetivos: Estudiar si la medida de TnT con un ensayo de alta sensibilidad (hsTnT) puede permitir la detección precoz de rechazo agudo cardiaco.

Métodos: Se obtuvieron muestras de suero inmediatamente antes de 67 biopsias programadas, en 26 pacientes trasplantados cardiacos. Se midió la concentración de Troponina T con un ensayo de alta sensibilidad (Elecsys Troponin T HS) (ng/ml, mediana [cuartiles]). Se definió rechazo agudo como aquella biopsia grado $\geq 2R$ (ISHLT) o tratada con bolos i.v. de esteroides.

Resultados: La concentración de hsTnT estuvo correlacionada con el tiempo desde el trasplante ($r = 0,810$, $p < 0,001$), la presión en aurícula derecha ($r = 0,370$, $p = 0,002$), el NT-proBNP ($r = 0,666$, $p < 0,001$), la proteína C reactiva ($r = 0,84$, $p = 0,002$) y la hemoglobina ($r = -0,356$, $p = 0,003$). Un total de 29 (43 %) biopsias se asociaron a la presencia de rechazo agudo, las cuales presentaron una concentración de hsTnT de 0,155 [0,40-1,080] ng/ml frente a 0,047 [0,026-0,187] ng/ml en ausencia de rechazo ($p = 0,02$). El análisis ROC mostró un área bajo la curva de 0,67 (IC95 % 0,53-0,77) para la detección de rechazo agudo, siendo el punto óptimo de corte de 0,035 ng/ml. Tras el ajuste multivariado, la presencia de hsTnT $> 0,035$ ng/ml se asoció a un mayor riesgo de rechazo ($p = 0,02$, OR 3,7, IC95 % 1,2-11,9), independiente del tiempo de evolución y las presiones derechas.

Conclusiones: La medida de troponina T con un ensayo de alta sensibilidad puede mejorar su rentabilidad en el diagnóstico precoz de rechazo agudo de pacientes trasplantados cardiacos.