



4037-10. COINCIDENCIAS DEL HLA DONANTE-RECEPTOR EN EL TRASPLANTE CARDIACO. ¿QUÉ PAPEL DESEMPEÑAN EN LA ACTUALIDAD?

Sandra Secades González, Beatriz Díaz Molina, Rebeca Alonso Arias, José Luis Lambert Rodríguez, M^a José Bernardo Rodríguez, María Martín Fernández, Antonio López Vázquez y Beatriz Suárez Álvarez del Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo (Asturias).

Resumen

Introducción: El papel pronóstico que desempeñan las coincidencias del HLA donante-receptor en el trasplante cardiaco ha sido siempre materia de discusión, si bien su papel aún no parece tan claro como en el trasplante renal, dada la dificultad para realizar la concordancia pretrasplante.

Objetivos: El objetivo de nuestro estudio es analizar el posible papel predictor de eventos tipo rechazo del injerto y enfermedad vascular del injerto que juegan las coincidencias del HLA entre donante y receptor en pacientes trasplantados cardiacos.

Métodos: Se seleccionaron un total de 208 pacientes (pt) trasplantados cardiacos en nuestro centro en los últimos quince años con tipaje completo para HLA tipo I (A y B) y tipo II (DR) tanto del donante como del receptor. Se agruparon los enfermos según tuvieran o no concordancia. Se realizó análisis estadístico para buscar una posible asociación entre el número de coincidencias del HLA donante vs receptor y la aparición de rechazo cardiaco, enfermedad vascular del injerto (EVI) y mortalidad.

Resultados: Se estudiaron un total de 208 pt, 77,4% varones con edad media 54 ± 9 años. La mediana en años hasta el primer rechazo fue de 0,39 años y hasta el diagnóstico de EVI de 3. Se encontraron coincidencias en HLA-A en 75 pt (36,1%), HLA-B 55 pt (26,4%) y HLA-DR 77 pt (37,1%). No se detectó ninguna en 63 pt (30,3%), 1 en 81 pt (38,9%), 2 en 42 pt (20,2%), 3 en 17 pt (8,2%) y 4 en 5 pt (2,4%), no hallándose ningún paciente con 5 o 6 alelos HLA coincidentes. Los resultados muestran una tendencia a menor número de rechazos y mayor supervivencia cuanto mayor sea el número de coincidencias HLA entre donante y receptor, tal y como muestran las gráficas, sin llegar a ser estadísticamente significativa la asociación. Por otra parte no encontramos una clara asociación con la probabilidad de desarrollar EVI si bien en esta entidad el papel del HLA está aún sin esclarecer.

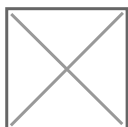


Figura. Curva de supervivencia y coincidencias HLA.

Conclusiones: A la vista de los últimos estudios publicados, parece que existe una relación entre el número de coincidencias del HLA con la probabilidad de rechazo en el trasplante cardiaco, haciendo falta estudios con mayores tamaños muestrales. Asimismo, aunque resulta complicado en la práctica clínica diaria evaluar la concordancia HLA pretrasplante, podría ser útil a fin de plantear un tratamiento inmunosupresor más

personalizado para cada paciente.