



## 6020-641. RECHAZO AGUDO DESPUÉS DEL TRASPLANTE CARDIACO. ¿HA CAMBIADO EN LOS ÚLTIMOS AÑOS?

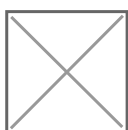
David Couto Mallón, Eduardo Barge Caballero, M<sup>a</sup> Jesús Paniagua Martín, Raquel Marzoa Rivas, Sergio Armando Chávez Leal, Alfredo Barrio Rodríguez, Alfonso Castro Beiras y Marisa Crespo Leiro del Servicio de Cardiología, CHUAC, A Coruña.

### Resumen

**Introducción:** El rechazo agudo (RA) es una complicación importante tras el trasplante cardíaco (TC). Avances en inmunosupresión han reducido la incidencia y han modificado su presentación. Objetivo es estudiar si la epidemiología del RA post-TC ha cambiado en los últimos años.

**Métodos:** Estudio retrospectivo de pacientes con TC entre 1998 y diciembre 2011 > 18 años. Se excluyeron los fallecidos en < 48 horas por causas distintas al RA. Definición de RA: cualquier evento clínico que obligó a aumento de inmunosupresión con tratamiento intravenoso. Para el análisis estadístico se consideraron 3 tres grupos temporales: 1998-2001 (A), 2002-2006 (B) y 2007-2011(C).

**Resultados:** Fueron incluidos 343 pacientes (81% varones, edad media  $53,8 \pm 11,3$  años), con seguimiento medio de  $7,3 \pm 4,1$  años. Inmunosupresión: Todos recibieron inducción (basiliximab 59,8%, OKT3 40,2%) y corticoides; y combinación de MMF (84%), azatioprina (12,3%), ciclosporina (76,6%) o tacrolimus (20,2%). Hubo 445 RA. La supervivencia libre de RA en el primer año fue mayor en el grupo C (60,8%) vs grupo A (32%) y B (43%) ( $p$  log rank test < 0,001). Se identificaron predictores independientes de supervivencia libre de RA el uso de MMF (RR 0,47; IC95% 0,29-0,77) ( $p$  = 0,002) y tacrolimus (RR 0,38; IC95% 0,18-0,82) ( $p$  = 0,015). La inducción con basiliximab y la ausencia de TC previo se identificaron como predictores en el análisis univariado, pero no en el multivariante.



**Figura.** Representación gráfica de la supervivencia libre de rechazo (días) en cada grupo temporal.

**Conclusiones:** La supervivencia libre de RA en el primer año ha aumentado significativamente con el paso de los años. Identificar las características e implicación pronóstica del RA después del primer año requiere más estudios.