



Revista Española de Cardiología



5037-3. TRASPLANTE CARDIOPULMONAR EN CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS, EXPERIENCIA EN NUESTRO CENTRO

Víctor Pérez Roselló, Raquel López Vilella, Joaquín Rueda Soriano, Víctor Donoso Trenado, Luis Almenar Bonet, J. Anastasio Montero Argudo y Luis Martínez Dolz, del Hospital Universitario y Politécnico La Fe, Valencia.

Resumen

Introducción y objetivos: El trasplante cardiopulmonar (TxCP) es un tratamiento quirúrgico destinado a pacientes con enfermedad cardíaca y pulmonar terminal concomitante. Uno de los ámbitos de mayor aplicación de este tratamiento es el de las cardiopatías congénitas.

Métodos: Se realiza un estudio descriptivo analizando de forma retrospectiva todos los TxCP en nuestro centro desde el inicio del programa, seleccionando los realizados en pacientes con cardiopatía congénita.

Resultados: Se realizaron un total de 39 TxCP entre 1990 y 2016 en nuestro centro, de los que el 38% (15) se hicieron en pacientes con cardiopatías congénitas. Todos los trasplantes se han realizado en la modalidad cardio-bipulmonar. La edad media de los pacientes en el momento del trasplante es de 31 años. Predominan las mujeres frente a los varones, 60 y 40% respectivamente. La indicación del procedimiento fue la CIV corregida con hipertensión pulmonar posquirúrgica en 4 casos, CIV con síndrome de Eisenmenger en 3 casos, CIA *ostium secundum* con síndrome de Eisenmenger en 3 casos, ventrículo único en 2 casos, 1 caso de transposición de grandes vasos congénitamente corregida con CIV, 1 caso de D transposición de grandes vasos con CIV y 1 caso de atresia pulmonar con CIV. 6 pacientes (40%) habían sido sometidos a cirugía previa (4 correctora y 2 paliativa). La clase funcional NYHA en el momento del trasplante era de III en 9 pacientes (60%) y IV en 6 pacientes (40%). 5 de los casos (33%) se realizaron en código urgente. EL tiempo medio de isquemia fue de 197 minutos con un tiempo medio en circulación extracorpórea de 186 minutos. Necesitaron inotropos 14 pacientes (93%). La mortalidad hospitalaria es del 27% (4 pacientes). Tras la fase hospitalaria ha habido 5 fallecimientos en el seguimiento (33%), con una supervivencia media de 75 meses y una máxima de 179 meses. Continúan vivos 6 pacientes (40%) con una supervivencia media hasta la fecha de 76 meses y una máxima hasta la fecha de 147 meses. El 67% de los pacientes sobrevive al año y el 40% a los 5 años.



Curva de supervivencia.

Características de los pacientes

Sexo	Varones	6 (40%)
	Mujeres	9 (60%)
Tipo de cardiopatía	CIV corregida + HTP posquirúrgica	4 (27%)
	CIV + Einsenmenger	3 (20%)
	CIA + Eisenmenger	2 (13%)
	Cardiopatía congénitas complejas	6 (40%)
Cirugía previa	Correctora	4 (27%)
	Paliativa	2 (13%)
	No cirugía	9 (60%)
Clase funcional NYHA	III	9 (60%)
	IV	6 (40%)
Tipo trasplante	Electivo	10 (67%)
	Urgente	5 (33%)
Tiempo de isquemia		209 [125-263]
Tiempo de circulación extracorpórea		186 [140-300]
Necesidad de inotropos		14 (93%)
Mortalidad intrahospitalaria		4 (27%)
Supervivencia > 1 año		10 (67%)

Supervivencia > 5 años

6 (40%)

Conclusiones: Los pacientes adultos con cardiopatías congénitas representan un alto porcentaje del total de los pacientes sometidos a TxCP. Este, representa un tratamiento muy complejo, con una elevada mortalidad hospitalaria pero con una supervivencia a corto y medio plazo aceptable.