



5007-16. INCIDENCIA Y DETERMINANTES DE LA SENSIBILIZACIÓN DURANTE EL SOPORTE CON DISPOSITIVOS DE ASISTENCIA VENTRICULAR DE CORTA DURACIÓN

Indira Cabrera Rubio, Ángela Canteli Álvarez, Cristina Castrillo Bustamante, Marta Ruiz Lera, Virginia Burgos Palacios, Teresa Borderías Villarreal, Sofía González Lizarbe, Ignacio Santiago Setién, Celia Garilleti Cámara, Manuel Cobo Belaustegui, Juan Sánchez Ceña y Francisco González Vílchez

Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander (Cantabria).

Resumen

Introducción y objetivos: Está bien establecido el papel de las asistencias ventriculares de larga duración en el desarrollo de anticuerpos anti-antígeno leucocitario humano (HLA). Esto se asocia a la interacción entre el biomaterial del dispositivo y el sistema inmune del receptor, y a otros factores como el mayor requerimiento de transfusiones. Su incidencia es muy variable en los distintos trabajos (10-70%). La sensibilización durante el soporte con dispositivos de asistencia ventricular de corta duración (DAVC) ha sido poco estudiada. Nuestro objetivo es evaluar su incidencia y sus determinantes.

Métodos: Desde 2009, se han implantado en nuestro centro 89 DAVC (Levitronix Centrimag®) como puente al trasplante. Presentamos un análisis retrospectivo de las características de los pacientes, incidencia de sensibilización durante el soporte y sus determinantes.

Resultados: Se consideró sensibilización un panel reactivo de anticuerpos calculado (PRAc) > 10% basándonos en estudios previos. Mediana de edad 56,0 años (cuartil 25-75; 50,0-59,9 años); 16,8% mujeres. La etiología más frecuente fue la miocardiopatía dilatada (57,3%). Tipos de DAVC implantados: izquierda (56,2%), biventricular (42,7%) y derecha (1,1%). Mediana de duración de soporte 23,58 días (16,56-35,04 días). El 12,4% se sensibilizó durante el soporte (PRAc medio 44,2 + 26,6%). Todos desarrollaron anticuerpos anti-HLA de clase I y 4, además de clase II. Se monitorizaron los anticuerpos anti-HLA antes del implante de la asistencia, 2 semanas tras un evento sensibilizante y antes de inclusión en lista de espera de trasplante cardiaco. Se realizaron pruebas cruzadas donante-receptor en todos los sensibilizados, siendo negativas en el 91%. Hubo un mayor porcentaje de mujeres (45,5%) en el grupo de sensibilizados que en el de no sensibilizados (12,8%; $p = 0,02$). En el análisis univariable solo el sexo femenino se asoció significativamente al desarrollo de anticuerpos (OR 5,67; IC95%, 1,46-22,08; $p = 0,01$), con una tendencia no significativa para la duración del soporte (OR 1,02; IC95%, 1,00-1,05; $p = 0,12$).

Determinantes de la sensibilización durante el soporte circulatorio de corta duración como puente al trasplante (análisis univariable)

OR

IC95% inf

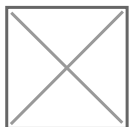
IC95% sup

Valor p

Edad (años)	1,03	0,95	1,12	0,42
Sexo femenino	5,67	1,46	22,08	0,01
Etiología				0,35
Dilatada	1			
Post-IAM	0,72	0,08	6,64	0,77
Otras	0,65	0,12	3,50	0,62
Esternotomía previa	2,31	0,38	13,78	0,36
Tratamiento renal sustitutivo durante el soporte	1,35	0,32	5,63	0,68
ECMO pre-VAD	0,64	0,13	3,24	0,59
BIAC pre-VAD	0,42	0,11	1,55	0,19
BiVAD	0,74	0,20	2,73	0,65
Cambio de sistema durante soporte	1,05	0,25	4,48	0,94
Duración de soporte (días)	1,02	1,00	1,05	0,12
Transfusiones durante el soporte				
Concentrados hematíes	0,99	0,93	1,05	0,72
Unidades plasma	1,07	0,92	1,24	0,40
Unidades plaquetas	1,04	0,90	1,20	0,63

Reintervenciones soporte (pacientes)	0,55	0,14	2,09	0,38
Infección durante el soporte	0,47	0,13	1,70	0,25

BIAC: balón intraaórtico de contrapulsación; ECMO: oxigenación por membrana extracorpórea; IAM: infarto agudo de miocardio; IC: intervalo de confianza; OR: odds ratio; VAD: dispositivo de asistencia ventricular.



Características basales de la población total y según el estado de sensibilización durante el soporte circulatorio de corta duración como puente al trasplante.

Conclusiones: La sensibilización es una complicación potencial del soporte con DAVC. En nuestra serie, se asocia al sexo femenino, observando una tendencia a tiempos de soporte más prolongados en estos pacientes. A pesar de su conocido potencial sensibilizador, no hemos encontrado asociación con las transfusiones recibidas.