



4044-5. INCIDENCIA Y DETERMINANTES DE LA SUSPENSIÓN DE LOS INHIBIDORES DE LA SEÑAL DE PROLIFERACIÓN POR EFECTOS ADVERSOS EN EL TRASPLANTE CARDIACO

Francisco J. González Vílchez, Luis Almenar Bonet, José M. Arizón del Prado, Vicente Brossa Loidi, Juan Fco. Delgado Jiménez, Beatriz Díez de Molina, Manuel Gómez Bueno, M. Jesús Paniagua Martín, Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander (Cantabria), Hospital Universitario La Fe, Valencia y Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba.

Resumen

Antecedentes y objetivos: La utilidad de los inhibidores de la señal de proliferación (ISP) en el trasplante cardiaco (TxC) viene limitada por la aparición de efectos adversos graves que exigen su suspensión. Describimos la incidencia de tales efectos adversos y los determinantes clínicos de su aparición.

Métodos: Estudio retrospectivo multicéntrico de todos los pacientes en los que usó un ISP en 8 centros españoles entre septiembre de 2001 y octubre de 2009.

Resultados: Se estudian 530 ptes. (89 % hombres; 60 ± 12 años) en los que se usó sirolimus ($n = 174$) o everolimus ($n = 356$) una media de 8 ± 4 años después del TxC, junto a un ICN ($n = 250$) o en conversión total ($n = 280$). El seguimiento fue de $2,3 \pm 1,8$ años. El ISP se suspendió en 97 pacientes (18,3 %) una media de 14 ± 18 meses después de su inicio, debido a edemas (23 %), intolerancia digestiva (19 %), toxicidad pulmonar (17 %), toxicidad hematológica (11 %), dermatitis/aftas (7 %), intolerancia (5 %), infecciones repetidas (5 %), disnea (5 %), otras (8 %). En el análisis multivariable (regresión de Cox) las variables independientes asociadas a la suspensión del ISP por efectos adversos fueron el filtrado glomerular basal < 30 ml/min/1,73 m²) (Hazard Ratio [HR]: 2,5; $p = 0,002$), la superficie corporal (HR: 0,28; $p = 0,02$) y la presencia de enfermedad vascular del injerto (HR: 1,5; $p = 0,05$). En los 309 pacientes en los que se disponía de niveles de ISP, no hubo relación de la suspensión del ISP con los niveles promedio o con su variabilidad.

Conclusiones: La suspensión de un ISP por efectos adversos es frecuente (cercana al 20 %). Nuestros datos sugieren que dichos efectos adversos son en gran medida idiosincrásicos y relacionados con la disfunción renal avanzada en pacientes con menor superficie corporal.