



6000-371. IMPACTO DE LA FRECUENCIA CARDIACA SOBRE LA SUPERVIVENCIA A LARGO PLAZO EN PACIENTES TRASPLANTADOS CARDIACOS

Josep Lluís Melero Ferrer, Ignacio Sánchez Lázaro, Luis Almenar Bonet, Luis Martínez Dolz, Francisco Buendía Fuentes, David Tejada Ponce, Begoña Muñoz Giner y Antonio Salvador Sanz del Hospital Universitari i Politènic La Fe, Valencia.

Resumen

Introducción: En la población general y en pacientes con enfermedades cardiovasculares como la insuficiencia cardíaca, aquellos individuos que mantienen frecuencias cardíacas (FC) basales elevadas presentan peor pronóstico.

Objetivos: Investigar si FC basales elevadas se asocian también a una disminución de la supervivencia en pacientes trasplantados cardíacos (TC).

Métodos: Reclutamos aquellos TC realizados en nuestro centro entre 2003 y 2010. Se excluyeron aquellos con una supervivencia menor de un año, pacientes portadores de marcapasos, trasplantados cardiopulmonares, pediátricos y retrasplantados. De los 256 pacientes reclutados, el número final de pacientes que se incluyeron para análisis posterior fue de 191. Con la FC basal medida al año del TC mediante ECG y la supervivencia se realizó una curva ROC. El punto con mejor área bajo la curva fue 100 lpm (sensibilidad 0,62 y especificidad 0,75). Partiendo de este valor se dividió a los pacientes en dos grupos y se llevó a cabo un test long Rank (fig.). Posteriormente se realizó un análisis multivariante mediante una regresión de Cox que incluía todas las variables con impacto en la supervivencia de acuerdo con la literatura (edad del donante, tiempo de isquemia, fallo primario del injerto, número de rechazos e infecciones durante el primer año y disfunción renal), considerando el exitus como variable dependiente.

Resultados: 136 pacientes se incluyeron en el grupo de FC basal = 100 lpm mientras que 55 lo hicieron en el de FC > 100 lpm. No hubieron diferencias entre ambos grupos excepto en el caso de fallo primario del injerto que fue más frecuente en grupo > 100 lpm (30,9 vs 17%, $p = 0,033$). La supervivencia media del grupo con FC basal = 100 lpm fue de 2701 ± 77 días, mientras que la del grupo con FC basal > 100 lpm fue de 1917 ± 141 días. Los pacientes con FC basal = 100 lpm tuvieron mejor pronóstico siendo estas diferencias estadísticamente significativas ($p = 0,001$). El análisis multivariante mostró que la FC mantenía la significación como variable independiente asociada a mortalidad con una HR de 3,29 (IC 1,11-9,74).

6000-371.tif

Supervivencia en función de la FC.

Conclusiones: La FC puede identificar de forma independiente un subgrupo de riesgo de peor evolución. Se requieren nuevos estudios para valorar la repercusión que podría tener reducir la FC sobre la supervivencia.