



5013-7. MEJORÍA EN LA SUPERVIVENCIA DE LOS PACIENTES CON AMILOIDOSIS CARDIACA DESPUÉS DEL TRASPLANTE CARDIACO

Evelyn Santiago Vacas, Félix Pérez-Villa, Montserrat Cardona Ollé, Marta Farrero Torres y María Ángeles Castel Lavilla del Hospital Clínic, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: Estudios previos han reportado resultados desfavorables del trasplante cardiaco en los pacientes con amiloidosis cardiaca (AC). En 2008 realizamos un cambio en el manejo de estos pacientes en nuestro centro que consistió en: selección más estricta de los receptores, trasplante de médula ósea (TMO) posterior al trasplante cardiaco en la amiloidosis AL y trasplante simultáneo de corazón y hígado en la amiloidosis familiar. Nuestro objetivo es evaluar si ha mejorado la supervivencia después de este cambio.

Métodos: Análisis retrospectivo de los pacientes con AC trasplantados cardiacos en nuestro centro hasta diciembre de 2013. Se recogieron datos sobre el subtipo de amiloidosis, afectación orgánica previa y evolución postrasplante. Se comparó la supervivencia de los pacientes con AC trasplantados con la del resto de trasplantados cardiacos. También se comparó la supervivencia de los pacientes con AC trasplantados antes de 2008 con la de los pacientes con AC trasplantados después de esa fecha.

Resultados: Se realizaron 11 trasplantes cardiacos en pacientes con AC, representando un 4% del total. El subtipo de amiloidosis fue: 4 cadenas ligeras (AL) y 7 transtirretina (5 familiares, 2 seniles). El 45% fueron mujeres y la edad media era de 52 ± 9 años. Un 75% de las AL recibieron quimioterapia pretrasplante cardiaco. En el 50% se realizó un TMO postrasplante cardiaco. En las familiares se realizó trasplante cardiohepático en 4 casos (3 simultáneo y 1 en dos tiempos). La supervivencia de los pacientes con AC trasplantados fue del 91% a 1 año y del 68% a los 5 años. Estos valores no fueron significativamente diferentes del resto de pacientes trasplantados en nuestro centro (83% a 1 año y 74% a los 5 años). La supervivencia de los pacientes con AC trasplantados a partir de 2008 fue significativamente mejor que la de los pacientes con AC trasplantados en el período anterior: supervivencia a 1 año 100% vs 75%, a 5 años 100% vs 25%, $p = 0,016$.



Conclusiones: La supervivencia de los pacientes con AC que reciben un trasplante cardiaco ha mejorado de forma sustancial en los últimos años, siendo comparable a la de otras etiologías de insuficiencia cardiaca. Los cambios en la selección de pacientes y la asociación de TMO (amiloidosis AL) o trasplante hepático (amiloidosis familiar) probablemente han contribuido a esta mejoría.