



6033-379. TRASPLANTE CARDIACO EN PACIENTES CON CARDIOTOXICIDAD POR QUIMIOTERAPIA

Francisco José Hernández Pérez, María Alejandra Restrepo Córdoba, Sofía Cuenca Parra, Natalia Jaramillo Cataño, Inés Sayago Silva, Manuel Gómez-Bueno, Javier Segovia Cubero y Luis Alonso-Pulpón del Hospital Universitario Puerta de Hierro, Majadahonda (Madrid).

Resumen

Introducción y objetivos: La cardiotoxicidad (CTX) por antraciclinas es una conocida causa de Miocardiopatía Dilatada y, en algunos casos, de insuficiencia cardiaca avanzada. Debido a la historia de cáncer y a la escasez de donantes, estos pacientes suelen estar excluidos de los programas de trasplante cardiaco (TC). El objetivo de este estudio es conocer la incidencia, las características y el pronóstico de los trasplantes por CTX.

Métodos: Se revisaron los casos de TC en pacientes con CTX en una serie extensa, y se compararon con el resto de receptores de TC.

Resultados: Se realizaron 10 TC en receptores con CTX (1,2%). La edad media en el momento del TC fue de 42 ± 31 años (15-57), y un 70% eran varones (frente a edad 48 ± 27 años, $p = 0,17$; y 80% de varones, $p = 0,43$ en el resto). La edad media en el diagnóstico del tumor fue de 26 ± 40 años (1-52), y el tiempo entre el diagnóstico del tumor y el trasplante cardiaco fue de 4 a 33 años (16 ± 21). Siete de los tumores fueron hematológicos (70%): dos linfomas Hodgkin, dos linfomas de células T, un linfoma linfoblástico difuso, un linfoma no Hodgkin, y una leucemia linfoblástica aguda. Otros 3 pacientes habían tenido un tumor sólido: un sarcoma óseo, un carcinoma de mama multifocal y un tumor de Wilms. Con un seguimiento medio de 103 ± 183 meses, la supervivencia al año, 5 años y 10 años fue de 89%, 76% y 57%, respectivamente (resto de la serie: 76%, 63% y 53%, respectivamente, $p = 0,27$). Un paciente falleció precozmente post TC por fracaso primario del injerto, y 2 tardíamente: uno a los 51 meses post TC por rechazo agudo secundario a abandono de medicación y otro a los 99 meses por carcinoma epidermoide cutáneo. Además de este último, otro paciente tuvo enfermedad tumoral en el seguimiento (linfoma de células B a los 5 años del trasplante) que se trató con éxito. La incidencia de tumores post TC no fue superior respecto a los receptores de TC por otras causas (20 frente a 24%, $p = 1,0$). Siete de los 10 pacientes con CTX continúan vivos y sin limitaciones en la actualidad.

Conclusiones: El trasplante cardiaco en pacientes con CTX, se realizó en receptores sin evidencia de recurrencia del tumor tras 4 o más años del mismo. Los resultados de esta serie van a favor de la realización de TC a pesar de los antecedentes tumorales ya que los resultados son similares al TC por otras cardiopatías.