



6045-9. REVISIÓN DE LOS RESULTADOS DEL TRASPLANTE CARDIACO POR DONACIÓN EN ASISTOLIA EN COMPARACIÓN CON LOS RESULTADOS DEL TRASPLANTE CARDIACO ELECTIVO POR DONACIÓN EN MUERTE ENCEFÁLICA EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIXACA

Ignacio Jiménez Zafra, José Manuel Cubillas Para, Noelia Fernández Villa, Manuel Veas Porlán, Miguel Martínez Herrera, Alberto Nieto López, José Javier Tercero Fajardo, María Azucena Sáez Martín, Miriam Gómez Molina, Iris Paula Garrido Bravo y Domingo Andrés Pascual Figal

Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.

Resumen

Introducción y objetivos: La capacidad de llevar a cabo un trasplante cardiaco en aquellos pacientes que lo necesitan se ve limitada por la escasez de órganos. La posibilidad de emplear el corazón procedente de donantes en asistolia ha supuesto un gran avance que permite paliar dicho problema. Llevamos a cabo este estudio para analizar los resultados clínicos del trasplante en asistolia en nuestro centro, en comparación con los trasplantes electivos con un corazón procedente de un donante por muerte encefálica.

Métodos: Se ha incluido en el estudio a todos los pacientes con trasplante por donación en asistolia y a todos los pacientes con trasplante electivo desde 2018 en nuestro centro. La recolección de datos se ha realizado de forma retrospectiva a partir de la historia clínica de los pacientes. Posteriormente se han comparado mediante el programa estadístico SPSS.

Resultados: Se ha incluido en el estudio 5 pacientes a los que se realizó trasplante cardiaco mediante donación en asistolia, y a los 34 a los que se realizó trasplante cardiaco electivo desde el 1 de enero de 2018 al 1 de abril de 2022. Las características de ambos grupos son muy similares. Solo se han hallado diferencias estadísticamente significativas en cuanto al tiempo de isquemia del órgano, que eran menor en el grupo de pacientes con trasplante en asistolia y la parada cardiaca del donante antes del trasplante, que se produce en todos los pacientes con muerte en asistolia controlada. Hemos comparado la supervivencia. Solo se ha producido un fallecimiento en el grupo de pacientes con trasplante cardiaco en asistolia. La curva de Kaplan Meyer de ambos grupos es muy similar, presentando una supervivencia al año y medio cercana al 80%. No se ha podido analizar la supervivencia a más largo plazo puesto que el primer trasplante de este tipo se realizó en junio de 2020. No se han producido eventos de rechazo o enfermedad vascular del injerto en el grupo de pacientes de trasplante en asistolia.

Tabla de características de los pacientes y los donantes

Datos receptor	Trasplante asistolia	Trasplante electivo	p	Datos donante	Trasplante asistolia	Trasplante electivo	p
----------------	----------------------	---------------------	---	---------------	----------------------	---------------------	---

Edad (años)		54,40	54,85	0,567	Edad (años)		45,6	43,5	0,441
Peso (Kg)		66,4	77,26	0,882	Peso (Kg)		69	82,79	0,486
Talla (cm)		165,8	169,79	0,408	Talla (cm)		172	176,15	1
IMC		24,12	26,82	0,546	IMC		23,59	26,57	0,675
Sexo	Hombre	4	26	0,759	Sexo	Hombre	5	29	0,358
	Mujer	1	8			Mujer	0	5	
Diabetes	Sí	0	10	0,160	Parada cardiaca pretrasplante	Sí	5	8	0,001
	No	5	24			No	0	25	
Creatinina (mg/dl)		1,36	1,28	0,650					
Resistencia vascular pulmonar (UW)		1,09	1,86	0,308					
Tratamiento inotrópico previo	Sí	1	3	0,459					
	No	4	30						
Serología citomegalovirus	Positiva	4	26	0,861					
	Negativa	1	8						
Cirugía cardiaca previa	Sí	1	4	0,648					
	No	4	28						
Tiempo de isquemia (minutos)		56,8	137,5	0,001					



Curvas de supervivencia.

Conclusiones: En nuestra muestra los resultados clínicos del trasplante cardiaco con órganos procedentes de donantes en asistolia son similares a los obtenidos con trasplante cardiaco electivo de donante en muerte cerebral. Aunque los resultados sean muy alentadores, y la técnica se emplea cada vez de forma más habitual, se deben continuar recabando datos para confirmar los buenos resultados obtenidos.