



6014-16. TROMBOSIS AURICULAR INCIDENTAL EN PACIENTES RECEPTORES DE TRASPLANTE CARDIACO

Dánae García Cosculluela, Carlos González Freixa, Alba Maestro Benedicto, Júlia Pàmies Besora, Carlos Moliner Abós, Vicente Brossa Loidi, Laura López López, Antonino Ginel Iglesias, David Vilades Medel, Tobías Koller Bernhard, Marta de Antonio Ferrer, Antonia Pomares Varó y Sonia Mirabet Pérez

Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: La trombosis auricular (TA) se considera una complicación tardía poco frecuente del trasplante cardiaco ortotópico (TCO), clásicamente relacionada con la técnica anastomótica biauricular. Actualmente, con un predominio de la técnica bicava, su prevalencia es desconocida. El objetivo del estudio es determinar la prevalencia de TA en pacientes receptores de TCO detectada por tomografía computarizada multidetector (TCMD) y evaluar predictores de su aparición.

Métodos: Estudio unicéntrico en una cohorte retrospectiva de receptores de TCO (1989-2019). Se recogieron los hallazgos extracoronarios de las TCMD realizadas para la monitorización de la enfermedad vascular del injerto (EVI) por protocolo a partir del segundo año del trasplante.

Resultados: Se incluyeron 114 receptores de TCO (edad media al trasplante 47 ± 15 años, 65% varones). La técnica bicava fue la más empleada (100 pacientes, 88%). Se analizaron un total de 232 TCMD (mediana de 2 estudios por paciente). La prevalencia de TA en nuestra muestra fue del 6% (7 pacientes), con predominio femenino (4 pacientes, 57%) y un seguimiento medio desde el trasplante cardiaco hasta el diagnóstico de 10 ± 2 años. Solo uno de los pacientes estaba anticoagulado en el momento del diagnóstico debido al antecedente de *flutter* auricular. Los receptores en los que se detectó TA eran de mayor edad (edad media al diagnóstico 69 años vs 55 años; $p = 0,001$) y mostraban un volumen auricular izquierdo superior (mediana de volumen 99,7 ml vs 83,9 ml, $p = 0,023$). No se observaron diferencias estadísticamente significativas en relación con factores de riesgo clásicos como hipertensión arterial (57 vs 24%; $p = 0,080$), diabetes (14 vs 9%; $p = 0,511$), ictus postrasplante (14 vs 5%; $p = 0,340$) ni técnica quirúrgica empleada (14 vs 7%; $p = 0,463$). A destacar la prevalencia de valvulopatía reumática previa en la cohorte con TA (29 vs 2%; $p = 0,001$). En el análisis multivariante solo la edad (OR: 1,19; IC95%; 1,01-1,4; $p = 0,043$) se asoció de forma independiente con el diagnóstico de TA.



Trombosis auricular visualizada mediante TCMD.

Conclusiones: En nuestra serie, un 6% de los receptores de TCO presentaron TA en las TCMD realizados para el seguimiento de la EVI. La edad fue el único factor independiente asociado a su aparición.

Consideramos que el uso de TCMD para la evaluación de la EVI aporta información adicional relevante con implicaciones terapéuticas y clínicas.