



## 6006-6. DIFERENCIAS EN LA COMPOSICIÓN CORPORAL ENTRE LOS PACIENTES TRASPLANTADOS CARDIACOS EN SITUACIÓN URGENTE Y LOS PACIENTES CON TRASPLANTE CARDIACO ELECTIVO

David Couto Mallón<sup>1</sup>, Alejandro Used Gavín<sup>1</sup>, Claudia Fontenla Martínez<sup>2</sup>, Paula Blanco Canosa<sup>1</sup>, Eduardo Barge Caballero<sup>1</sup>, María Jesús Paniagua Martín<sup>1</sup>, Gonzalo Barge Caballero<sup>1</sup>, Daniel Enríquez Vázquez<sup>1</sup>, Víctor X. Mosquera Rodríguez<sup>3</sup>, Miguel Antonio Solla Buceta<sup>4</sup>, José Manuel Vázquez Rodríguez<sup>1</sup>, José Joaquín Cuenca Castillo<sup>3</sup> y María G. Crespo Leiro<sup>1</sup>

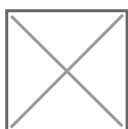
<sup>1</sup>Servicio de Cardiología. Complejo Hospitalario Universitario A Coruña. Instituto de Investigación Biomédica A Coruña (INIBIC), <sup>2</sup>Servicio de Radiología. Complejo Hospitalario Universitario A Coruña, <sup>3</sup>Servicio de Cirugía Cardíaca. Complejo Hospitalario Universitario A Coruña. Instituto de Investigación Biomédica A Coruña (INIBIC) y <sup>4</sup>Servicio de Medicina Intensiva. Complejo Hospitalario Universitario A Coruña. Instituto de Investigación Biomédica A Coruña (INIBIC).

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La sarcopenia y la desnutrición están presentes con frecuencia en los pacientes con insuficiencia cardíaca avanzada y ambas se relacionan con un pronóstico adverso. El objetivo del estudio es conocer si existen diferencias en la composición corporal entre los pacientes que llegan al trasplante cardíaco (TC) en situación urgente frente a los pacientes que se trasplantan electivos.

**Métodos:** Estudio retrospectivo de un centro de los pacientes trasplantados cardíacos entre 2009-2019. Se incluyeron pacientes > 18 años con una tomografía computarizada de tórax realizada en los 6 meses previos al TC. Se excluyeron los trasplantes multiorgánicos. Se midió para cada paciente la masa muscular pectoral unilateral indexada por la superficie corporal (MMPi) (fig.), la atenuación pectoral en unidades Hounsfield medias (UHm), la albúmina plasmática, creatinina (Cr) y aclaramiento de creatinina (ClCr) y la superficie corporal. Se clasificaron los pacientes entre los que requirieron un TC urgente y los TC electivos. Las comparaciones se realizaron mediante chi-cuadrado, t-Student y Kruskal-Wallis para las distribuciones no normales.

**Resultados:** Se incluyeron 132 pacientes, edad mediana 58,9 años. El 41,7% de los pacientes necesitaron un TC urgente (1,5% en INTERMACS 1, 15,2% INTERMACS 2 y 28% INTERMACS 3). El 16,4% de los TC urgentes fueron mujeres y el 86,3% varones. El 41% de los pacientes con TC urgente tenían una miocardiopatía dilatada idiopática, y el 41% cardiopatía isquémica. Los pacientes TC urgente tenían una MMPi significativamente inferior a los TC electivos (mediana 6,7 cm<sup>2</sup>/m<sup>2</sup>, RIC 5,6-7,9 vs 7,6 cm<sup>2</sup>/m<sup>2</sup>, RIC 6,4-9,2, p = 0,047), así como una albúmina significativamente menor (mediana 3,7 g/dL, RIC 3,3-4,1, vs mediana 4 g/dL, RIC 3,6-4,25; p = 0,046) y una Cr menor (mediana 1,23 mg/dL, RIC 0,82-1,57 vs 1,32 mg/dL, RIC 1,17-1,72, p = 0,008). No existieron diferencias significativas en cuanto a la superficie corporal o las UHm. La mortalidad durante el primer ingreso fue similar entre los pacientes con TC electivo y TC urgente (9,1% en ambos grupos, p = 0,625).



*Medición del área de músculo pectoral.*

**Conclusiones:** Los pacientes TC en situación urgente presentan una menor masa muscular pectoral, menor albúmina plasmática y menor Cr que los pacientes electivos. Estos parámetros indican una mayor sarcopenia y desnutrición en pacientes con TC urgente.