



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-40 - TRASPLANTE PULMONAR EN PACIENTES CON FIBROSIS PULMONAR IDIOPÁTICA, EXPERIENCIA EN UN CENTRO DE REFERENCIA

Aguilar González, K.S.; Allameh Fernández, M.; Fontana Bellorín, A.; Gascón Gascón, M.A.; Jordá Aragón, C.; Cerón Navarro, J.A.; Calvo Medina, V.; Escrivá Peiró, J.; Morcillo Aixelá, A.; Sales Badía, G.

Hospital Universitario La Fe, Valencia.

Resumen

Objetivos: Desde el año 2007 la enfermedad pulmonar intersticial (EPI) se ha convertido en la indicación más frecuente de trasplante pulmonar a nivel mundial, siendo responsable del 40,5% de todos los trasplantes realizados en el mundo en el año 2017, de los cuales el 32,4% corresponden a la fibrosis pulmonar idiopática (FPI). El trasplante pulmonar para la EPI representa una reducción del riesgo de muerte del 75%, en comparación con el tratamiento médico. A pesar del impacto en la reducción de mortalidad, la media de supervivencia post trasplante que reporta la International Society for Heart and Lung Transplantation (ISHLT) es de 5,2 años para la FPI y de 6,7 años para las demás patologías que hacen parte del grupo de EPI. En su último consenso para la selección de candidatos a trasplante pulmonar, la ISHLT define los factores de riesgo para desenlaces desfavorables post trasplante que condicionarán la contraindicación absoluta o relativa para el procedimiento, sin embargo no existe a día de hoy un instrumento que ayude a predecir la respuesta al tratamiento o el desenlace de la FPI. Es por eso que se ha decidido analizar los datos de un centro de referencia con el fin de determinar posibles asociaciones que puedan plantear hipótesis frente a los factores que influyen en la morbimortalidad post trasplante de la FPI.

Métodos: Se realiza un estudio descriptivo, retrospectivo tomando como población todos los pacientes con diagnóstico de FPI que fueron sometidos a trasplante pulmonar durante los años 2015-2021. Se tienen en cuenta como variables la edad, sexo, índice de masa corporal (IMC), hipertensión arterial (HTA), diabetes mellitus (DM), historia de tabaquismo, uso de corticoides y estatinas, diagnóstico de disfunción primaria del injerto (DPI), tipo de trasplante pulmonar (unilateral, bilateral) y como desenlace la mortalidad. Mediante el uso de la herramienta estadística SPSS (IBM SPSS Statistics versión 26) se realiza análisis de estadística descriptiva. La mortalidad fue del 28,7% (33), a destacar de estos, el 78,7% (26) se encontraban con IMC en rango de sobrepeso u obesidad grado I; el 63,6% (21) tenían más de 60 años; el 37,3% presentaron DPI, siendo este último el único valor con significancia estadística ($p = 0,023$) de todas las variables analizadas respecto a la mortalidad.

Variables demográficas	n:115
Edad	59,92 ± 7,08
Hombres	86,1% (99)

Mujeres	13,9% (16)
IMC	n:115
IMC normal	31,6% (36)
IMC sobrepeso	51,8% (59)
IMC obesidad grado I	16,7% (19)
Comorbilidades	n:115
Hipertensión arterial	33% (38)
Diabetes mellitus	16,5% (19)
Historia tabaquismo	79,1% (91)
Uso de corticoides	47,8% (55)
Uso de estatinas	24,3% (28)
Tipo de trasplante	n:115
Bipulmonar	69,6% (80)
Unipulmonar	30,5% (35)
DPI	N: 115
Disfunción primaria del injerto	51,3% (59)

Conclusiones: No hay asociación estadística entre las variables analizadas y el desenlace mortalidad en el trasplante en la fibrosis pulmonar, a excepción de la DPI. Posiblemente se requiera un mayor tamaño muestral y un análisis multivariable con el fin de determinar los factores que influyen en la morbimortalidad post trasplante en este grupo de pacientes.