



## P-005 - IMPACTO DE LA CAPACIDAD DE EJERCICIO EN LOS RESULTADOS DEL TRASPLANTE PULMONAR

Karen Stephanie Aguilar González, Marina Allameh Fernández, María Amparo Gascón Gascón, Mireia Espinós Arnau, Sonia Pérez Sancho, Alilis Cecilia Fontana Bellorín, Juan Escrivá Peiro, Alfonso Morcillo Aixela, José Cerón Navarro y Jesús Gabriel Sales Badía

Hospital Universitari i Politècnic La Fe, Valencia.

### Resumen

**Objetivos:** Analizar el impacto de la capacidad de ejercicio preoperatoria sobre la mortalidad perioperatoria y la supervivencia en pacientes trasplantados pulmonares de un centro de referencia.

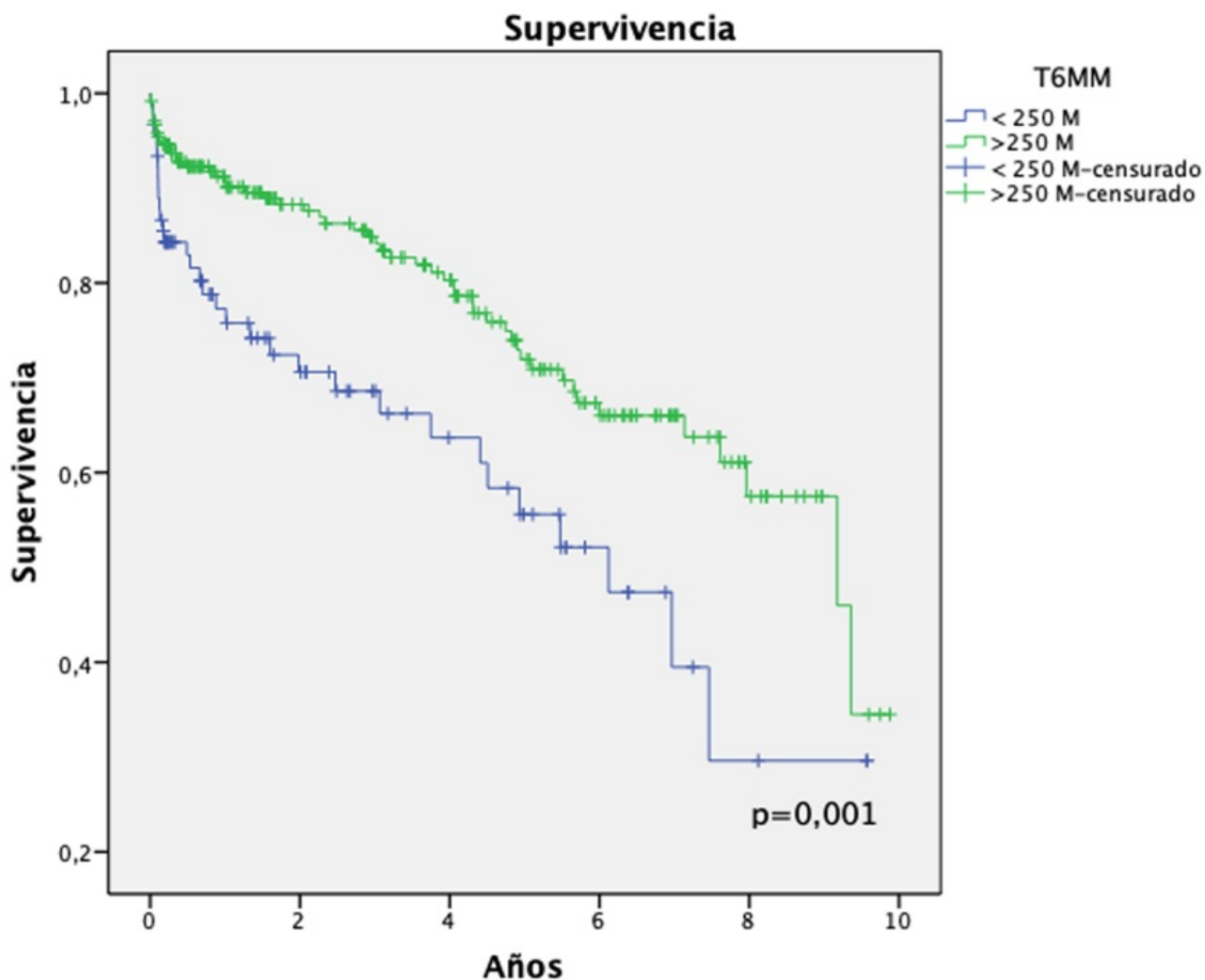
**Métodos:** Cohorte prospectiva de los pacientes trasplantados pulmonares entre 2014 y 2023 en un hospital de referencia. Se evaluaron variables de edad, sexo, diagnóstico, test de 6 minutos marcha (T6MM), tipo de trasplante, mortalidad intrahospitalaria, mortalidad a 1 año y supervivencia. Las variables cualitativas se describen como porcentajes y se compararon mediante chi cuadrado o test exacto de Fisher. El análisis multivariante se realizó con regresión logística. Las variables cuantitativas se describen como media  $\pm$  desviación. La supervivencia se estimó mediante Kaplan-Meier y regresión de Cox. Se estableció significativa una  $p \leq 0,05$ .

**Resultados:** Se trasplantaron 552 pacientes (66,1% hombres) con una edad media de  $54,09 \pm 13,81$  años. Las características del receptor se describen en la tabla. Se realizaron 463 trasplantes bipulmonares (83,9%), 82 unipulmonares (14,8%) y 7 cardiopulmonares (1,3%) con un tiempo de isquemia medio de  $295,18 \pm 80,41$  minutos. La mortalidad intrahospitalaria fue del 12,1%, y la mortalidad en el primer año del 14,9%, siendo mayor en aquellos pacientes que recorrieron menos de 250 metros en el T6MM (15,4 vs. 6,2%,  $p = 0,008$ ) y (18,7 vs. 7,4%,  $p = 0,005$ ) respectivamente. La OR para mortalidad intrahospitalaria y en el primer año fue de 2,75 [IC95% (1,27-5,96),  $p = 0,01$ ] y de 2,85 [IC95% (1,41-5,83),  $p = 0,004$ ], respectivamente. La supervivencia a 1 y 5 años fue del 83,7% y 61,4% respectivamente, siendo inferior en aquellos pacientes que recorrieron menos de 250m en T6MM ( $p = 0,001$ ) (fig.). En el análisis multivariante, la distancia menor de 250 m en el T6MM afectó significativamente a la supervivencia (RR 2,2 [IC95% (1,3-3,11),  $p = 0,001$ ].

#### Características de los receptores

	N	%
Diagnóstico		
EPOC	218	39,50%
Fibrosis pulmonar	195	35,30%
Fibrosis quística	54	9,80%
Hipertensión pulmonar	25	4,50%

Bronquiectasias	13	2,30%	
Rechazo crónico	13	2,30%	
Otras	34	6,30%	
	Media	DE	Rango
T6MM (m)	329,46	115,76%	50-664
T6MM MIN (%)	48,3	16,6	7-84



**Conclusiones:** Los pacientes con baja capacidad de ejercicio, con T6MM por debajo de 250 m recorridos, tienen un incremento en la mortalidad intraoperatoria y durante el primer año postrasplante. Esta situación condiciona también la supervivencia a largo plazo.