



P-10 - ANÁLISIS DE LA SUPERVIVENCIA EN UNA COHORTE DE PACIENTES TRASPLANTADOS DE PULMÓN

Marina Allameh Fernández, Karen Stephanie Aguilar González, María Amparo Gascón Gascón, Mireia Espinós Arnau, José Alfonso Cerón Navarro, Carlos Jordá Aragón, Alfonso Morcillo Aixela, Víctor José Calvo Medina, Juan Escrivá Peiró y Jesús Gabriel Sales Badía

Hospital Universitario La Fe, Valencia.

Resumen

Objetivos: Analizar la supervivencia y los factores que la condicionan en pacientes trasplantados pulmonares en un centro de referencia.

Métodos: Cohorte prospectiva de los pacientes trasplantados pulmonares entre 2015 y 2022 en un hospital de referencia. Se evaluaron variables de edad, sexo, diagnóstico, tipo de trasplante, uso de asistencia intraoperatoria ECMO/CPBP, DPIP a las 48-72 horas y supervivencia a largo plazo. Las variables cualitativas se describen como porcentajes y se compararon mediante chi cuadrado o test exacto de Fisher. Las variables cuantitativas se describen como media \pm desviación estándar. La supervivencia se estimó mediante curvas de Kaplan-Meier, analizándose mediante log-rank y regresión de Cox. Se estableció significativa una $p \leq 0,05$.

Resultados: Se trasplantaron 447 pacientes (67,1% hombres) con una edad media de $53,19 \pm 13,97$ años. Las variables del receptor se describen en la tabla 1. Las características de los donantes se describen en la tabla 2. Se realizaron 372 trasplantes bipulmonares (83,2%), 69 unipulmonares (15,4%) y 6 cardiopulmonares (1,3%) con un tiempo de isquemia medio de $295,18 \pm 80,41$ minutos. Requirieron asistencia intraoperatoria 252 pacientes (56,4%): ECMO (89,3%) y CPBP (10,7%). El 20,6% de los pacientes presentaron DPIP grado 3. La mortalidad intrahospitalaria fue del 12,1%. Los resultados de la supervivencia se describen en las tablas 3 y 4.

Tabla 1. Características de los receptores

	N	%
Diagnóstico		
EPOC	166	37,10%
Fibrosis pulmonar	164	36,70%
Fibrosis quística	46	10,30%
Hipertensión pulmonar	20	4,50%
Bronquiectasias	16	3,60%
Rechazo crónico	11	2,50%
Otras	24	5,40%

	Media	DE	Rango	
IMC	24,07	24,44%	13,4	34,6

Tabla 2. Características de los donantes

Tipo de donante	N	%		
Muerte encefálica	328	73,40%		
Maastricht IIa	11	2,50%		
Maastricht III	108	24,20%		
Sexo				
Hombre	196	43,80%		
Mujer	251	56,20%		
	Media	DE	Rango	
Edad (años)	53,98	14,57	4	81
PaO2/FiO2	464,35	74,83	292	742

Tabla 3. Supervivencia (análisis univariante)

	1 año	5 años	p
Supervivencia global	84,10%	61,70%	
Sexo del receptor			
Hombre	87,30%	65,20%	0,028
Mujer	77,60%	54,10%	
Diagnóstico			
EPOC	85,60%	63,90%	0,020
Fibrosis pulmonar	83,70%	56,20%	
Fibrosis quística	91,30%	73,40%	
Bronquiectasias	79,80%	40,50%	
Hipertensión pulmonar	68,40%	58,70%	
Rechazo crónico	63,60%	31,80%	
Sexo del donante			
Hombre	88,90%	67,00%	0,008
Mujer	80,40%	57,70%	
Tipo de trasplante			
Unipulmonar	73,30%	46,40%	0,001
Bipulmonar	86,20%	65,20%	
Tipo de asistencia			
No	86,10%	60,70%	0,002
ECMO central	87,50%	63,10%	
ECMO periférico	69,20%	49,50%	
CEC	55,60%	55,60%	
ECMO posoperatorio			

No	85,70%	62,70%	0,006
Sí	66,70%	48,40%	
DPIP			
0-1	88,70%	65,50%	0,001
2-3	73,30%	52,40%	

Tabla 4. Supervivencia (análisis multivariante)

	RR	IC95%		p
Sexo de receptor (mujer)	1,63	1,15	2,31	0,005
Tipo de trasplante (bipulmonar)	0,46	0,32	0,673	0,001
DPIP (2-3)	2,24	1,57	3,13	0,001

Conclusiones: El trasplante pulmonar tiene buenos resultados de supervivencia a largo plazo, siendo mejor en los bipulmonares que en los unipulmonares. El diagnóstico inicial, condiciona los resultados. El sexo de receptor y donante, el tipo de asistencia intraoperatoria y el desarrollo de DPIP grados 2 y 3, se asocian a una menor supervivencia.