



214/164 - Pronóstico de insuficiencia tricuspídea en paciente trasplantado cardíaco

I.M. Esteve Ruiz¹, A. Grande Trillo¹, D. Rangel Sousa², J. Matabuena Gómez-Limón¹, O. Lagos Degrande¹, M. Sobrino Márquez² y E. Lage Galle²

¹Médico Residente de 4º año de Cardiología; ²FEA Cardiología. Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla.

Resumen

Introducción y objetivos: La insuficiencia tricúspide (IT) es la valvulopatía más común tras el trasplante cardíaco (TC). La biopsia endomiocárdica es la causa más frecuente, aunque existen otros factores predisponentes: Técnica Shumway, HTP, rechazo... algunos estudios muestran que la IT tiene un importante impacto pronóstico. Nuestro objetivo ha sido analizar los pacientes trasplantados de nuestra unidad.

Material y métodos: Estudio retrospectivo en el que se incluyen pacientes trasplantados con IT grave (enero 1992-diciembre 2015). Se recogieron variables clínicas y ecocardiográficas.

Resultados: De 418 TC, 25 pacientes (6%) fueron analizados (92% varones). La etiología de la miocardiopatía previa al TC fue 48% isquémica, 32% dilatada idiopática, 12% valvular y 8% congénita. El 84% se realizó mediante técnica Shumway. El 56% está asintomático, el 28% tienen insuficiencia cardíaca izquierda, el 8% síntomas de congestión sistémica y el 8% ambas. Etiología de la IT: Flail en 18 casos (72%); IT funcional en 6 casos (24%) y EI en un caso (4%). Ninguno de nuestros pacientes requirió cirugía sobre la válvula tricúspide. El 33% murieron de MS, el 25% de insuficiencia cardíaca terminal y el 42% de causa no-cardiaca.

Conclusiones: Nuestros datos muestran una tasa de supervivencia muy alta (88%), lo que sugiere que la IT grave no está correlacionada con un peor pronóstico. Ninguno de nuestros pacientes requirió cirugía sobre la válvula tricúspide y más de la mitad se mantienen asintomáticos.