



## 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.