



## P-36 - ANÁLISIS DE MORTALIDAD Y SUPERVIVENCIA EN PACIENTES CON CÁNCER EN TRASPLANTE PULMONAR. EXPERIENCIA EN UN CENTRO

Sonia Pérez Sancho, Marina Allameh Fernández, María Amparo Gascón Gascón, Mireia Espinós Arnau, Karen Stephanie Aguilar González, María José Selma Ferrer, Amparo Pastor Colom, Jesús Gabriel Sales Badía, Alfonso Morcillo Aixelá y José Alfonso Cerón Navarro

Hospital Universitario La Fe, Valencia.

### Resumen

**Objetivos:** El cáncer es una causa relevante de mortalidad y afecta la supervivencia a largo plazo en los pacientes trasplantados. Nuestro objetivo es analizar el impacto del cáncer en la mortalidad y la supervivencia de pacientes sometidos a trasplante pulmonar (TP).

**Métodos:** Cohorte prospectiva de pacientes sometidos a TP entre 1/1/2013 a 31/12/2024 en un centro de referencia. Se analizaron variables demográficas sexo, grupos diagnósticos (EPOC, fibrosis pulmonar, fibrosis quística, hipertensión pulmonar y otros), grupos de edad ( 70 años) e IMC ( 30), tipo de tumor, momento de aparición del cáncer, mortalidad y supervivencia. Las variables cuantitativas se describen como media ± desviación estándar, comparándose con t de Student y las cualitativas como porcentajes comparándose con chi-cuadrado. Las curvas de supervivencia se construyeron mediante Kaplan Meier, comparándose mediante log rank. Para el análisis multivariante se utilizó el modelo de regresión de Cox. Se consideró significativo p < 0,05.

**Resultados:** Se analizaron 688 pacientes con una edad media de  $54,38 \pm 13,76$  años, siendo el 65,6% hombres. En 40 pacientes (5,8%) hubo un diagnóstico de cáncer, siendo más frecuente en pacientes con fibrosis pulmonar (52,5%) y en pacientes con EPOC (30%). No hubo diferencias significativas en función de la edad ( $p = 0,763$ ). Los pacientes obesos presentaron más incidencia de cáncer (IMC > 30 (15,4%), IMC 28-30 (11,8%) e IMC 28 (5,7%),  $p = 0,030$ ). El cáncer preoperatorio se identificó en 18 casos (45%), siendo más común en pacientes con fibrosis pulmonar (27,5%). Los tumores más frecuentes fueron el cáncer de pulmón (13 casos), cáncer de próstata (2 casos) y cáncer de mama (2 casos). El cáncer posoperatorio se desarrolló en 22 casos (3,1%) durante el seguimiento. La mortalidad intrahospitalaria fue del 7,6% en pacientes sin cáncer y 6,7% en pacientes con cáncer ( $p = 0,480$ ). La mortalidad a 30 días fue del 7,4% en no cáncer y 6,7% en cáncer ( $p = 0,915$ ). La mortalidad a 1 año fue del 7,3% en no cáncer y 9,1% en cáncer ( $p = 0,699$ ). La supervivencia global a 1 y 5 años fue del 93,3% y del 76,1%, respectivamente en pacientes sin cáncer y del 92,1% y del 54,6%, respectivamente, en pacientes con cáncer ( $p = 0,028$ ) (fig. 1). En el análisis multivariante de Cox, la presencia de cáncer supuso un RR de 1,816 en la mortalidad a largo plazo (IC95% [1,057-3,119],  $p = 0,031$ ).

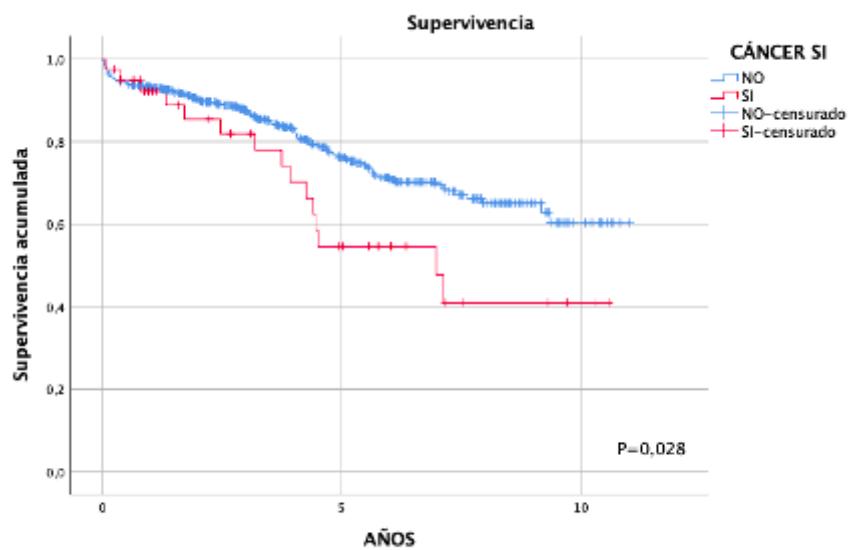


Figura 1. Supervivencia en función diagnóstico de cáncer.

**Conclusiones:** Los pacientes con fibrosis pulmonar e IMC > 30 sometidos a TP presentan mayor incidencia de cáncer. Esta circunstancia reduce significativamente la supervivencia a largo plazo de dichos pacientes.