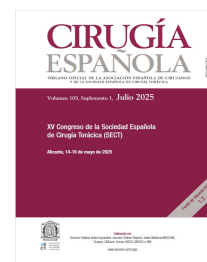




# Cirugía Española

[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)



## P-20 - CÓDIGO 0 EN EL TRASPLANTE PULMONAR. EXPERIENCIA EN UN CENTRO DE REFERENCIA

María Amparo Gascón Gascón, Marina Allameh Fernández, Mireia Espinós Arnau, Sonia Pérez Sancho, Karen Stepahanie Aguilar González, Mari Nieves Balaguer Cartagena, Beatriz Montull Veiga, Alfonso Morcillo Aixelá, Jesús Gabriel Sales Badía y José Alfonso Cerón Navarro

Hospital Universitario La Fe, Valencia.

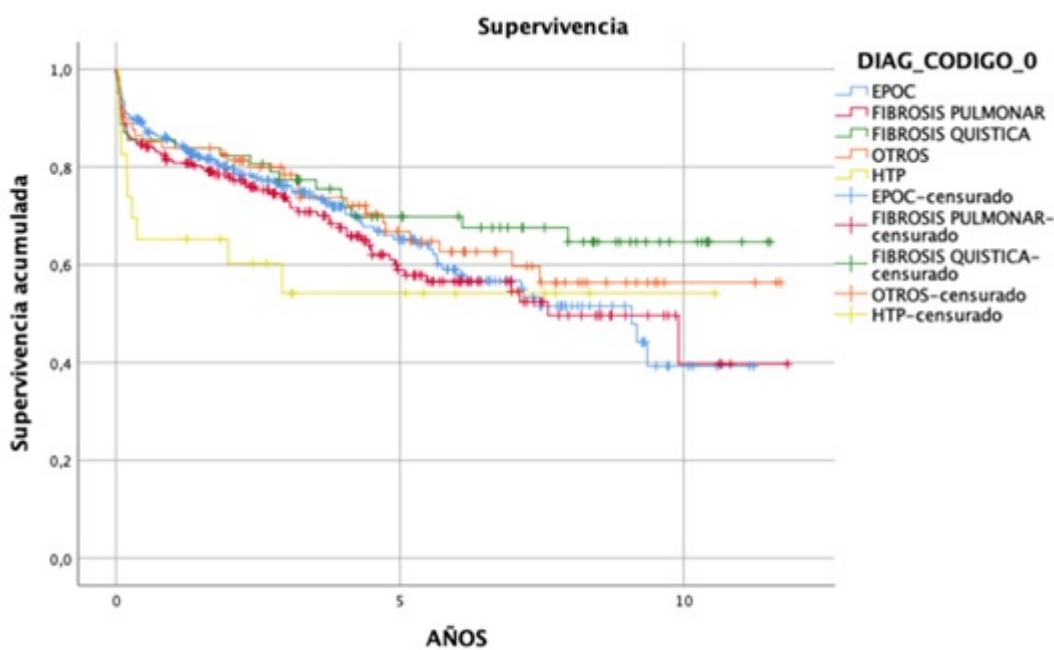
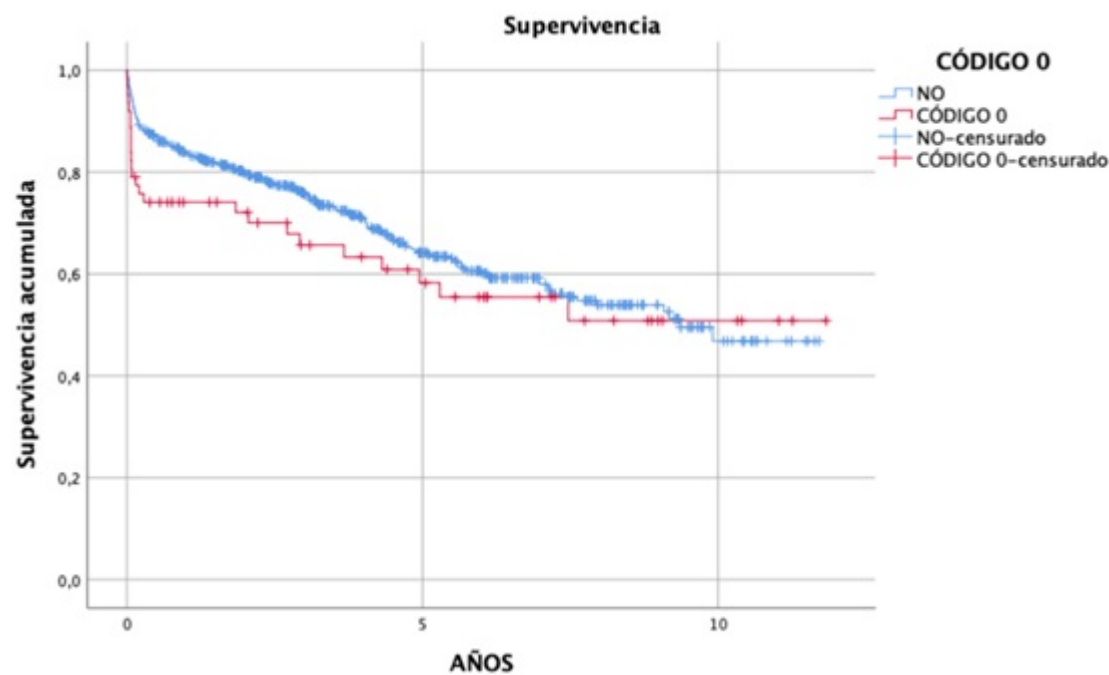
### Resumen

**Objetivos:** Analizar los resultados en los pacientes trasplantados pulmonar en situación de código 0 (C0).

**Métodos:** Cohorte prospectiva de pacientes trasplantados pulmonares entre 1/1/2013 y hasta 31/12/24 en un hospital de referencia. Se evaluaron variables de edad, diagnóstico, ecocardiografía, tipo de trasplante pulmonar (TP), necesidad de ECMO (*extracorporeal circulatory membrane oxygenation*) puente, necesidad de asistencia cardiocirculatoria y tipo, inducción con basiliximab, disfunción primaria del injerto (DPIP), *exitus* durante el primer ingreso, mortalidad intrahospitalaria y mortalidad al año. 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 curvas de supervivencia se construyeron mediante Kaplan Meier, comparándose mediante *log rank*. Para el análisis multivariante se utilizó el modelo de regresión de Cox. Las variables cuantitativas se describen como media  $\pm$  desviación. Se estableció significativa una  $p \leq 0,05$ .

**Resultados:** Se trasplantaron 688 pacientes (66% hombres), infantiles ( $< 18$  años) (2%) y mayores de 65 años (17%). En 62 (9%) pacientes se realizó el TP en código 0, siendo 50 de ellos menores de 60 años (80%). Se realizaron 585 trasplantes bipulmonares (TBP) (85%), 95 unipulmonares (14%) y 8 cardiopulmonares (1%). En 60 pacientes en C0 se hicieron TBP, 1 se hizo trasplante unipulmonar derecho y el otro unipulmonar izquierdo ( $p = 0,001$ ). Los diagnósticos más frecuentes en C0 fueron la fibrosis quística (26%) y la fibrosis pulmonar (23%). Los pacientes en C0 presentaron más probabilidad de necesitar ECMO puente, asistencia cardiocirculatoria intraoperatoria y de ECMO posoperatorio (tabla 1). No se encontraron diferencias en cuanto al grupo sanguíneo pero sí en la inducción con basiliximab, siendo más restrictivos en los código 0 (28% en los no código 0 vs. 13% en los no código 0) ( $p = 0,017$ ). Los pacientes C0 presentaron más proporción de DPIP grado 3 (38 vs. 23%,  $p = 0,034$ ). La mortalidad a los 30 días fue mayor en los pacientes C0 (19 vs. 6%,  $p = 0,001$ ). La mortalidad intrahospitalaria también fue mayor en los pacientes C0 (24 vs. 12%  $p = 0,013$ ). La supervivencia al año y 5 años fue del 74% y 58% respectivamente en los pacientes C0 y del 84% y 64% respectivamente en los no C0, sin diferencias estadísticamente significativas (fig. 1). No hubo diferencias en la supervivencia a largo plazo en función del diagnóstico que motivó el

código 0 (fig. 2).



	N NO CÓDIGO 0 (%)	N SÍ CÓDIGO 0 (%)	
<b>ECMO PUENTE</b>			
No	521 (100%)	37 (69%)	p= 0,001
Sí	0 (0%)	17 (32%)	
<b>ASISTENCIA INTRAOPERATORIA</b>			
No	261 (50%)	11 (20%)	p= 0,001
Sí	260 (50%)	44 (80%)	
<b>TIPO DE ASISTENCIA</b>			
ECMO VA periférico	11 (2%)	8 (15%)	p= 0,001
ECMO VA central	220 (43%)	27 (30%)	
CEC	27 (5%)	6 (11%)	
ECMO VV periférico	0 (0%)	3 (6%)	
<b>ECMO POSTOPERATORIO</b>			
No	483 (94%)	40 (74%)	p= 0,001
Sí	33 (6%)	14 (26%)	

Tabla 1. Resultados en los pacientes código 0 y no código 0 en la necesidad de ECMO puente, asistencia intraoperatoria y tipo de asistencia.

*ECMO = extracorporeal circulatory membrane oxygenation. VA= veno-arterial. VV= veno-venoso. CEC= circulación extracorpórea central*

**Conclusiones:** El trasplante pulmonar en código 0 es una opción de tratamiento para aquellos pacientes que se encuentren en situación emergente. Tanto la mortalidad a los 30 días como la intrahospitalaria se ve afectada por el paciente trasplantado en código 0, aunque no afecte a la supervivencia a largo plazo.