

LOS FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR PREVIOS AL TRASPLANTE Y LA INSUFICIENCIA RENAL PRECOZ POST-TRASPLANTE PREDICEN EL DESARROLLO DE EVENTOS CARDIOVASCULARES MAYORES TRAS EL TRASPLANTE HEPÁTICO. IMPACTO EN LA SUPERVIVENCIA POST-TRASPLANTE

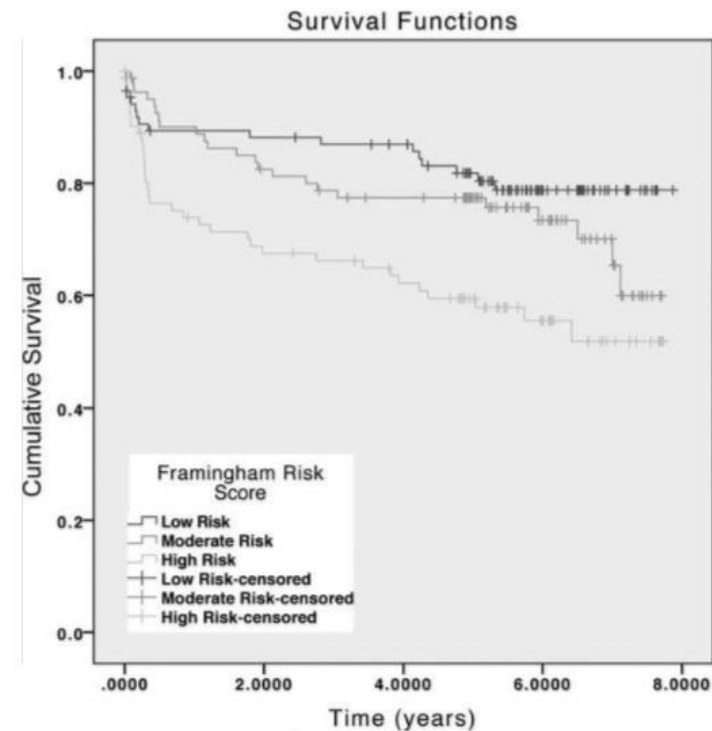
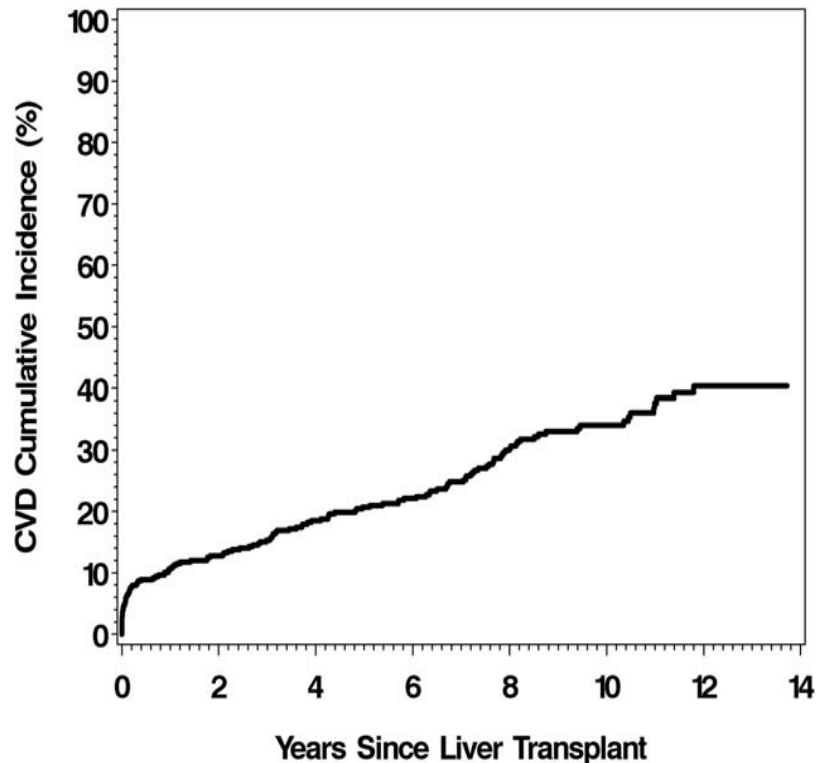
Lydia Sastre, Raquel García, Julissa Lombardo, Jonathan Aguirre, Julián-Gonzalo Gándara, Pablo Ruiz, Jordi Colmenero, Gonzalo Crespo, Miquel Navasa

Unidad de Trasplante Hepático
Hospital Clínic, Barcelona, IDIBAPS, CIBERehd



Introducción

- Los eventos cardiovasculares (ECV) son una causa importante de morbimortalidad tras el trasplante hepático.

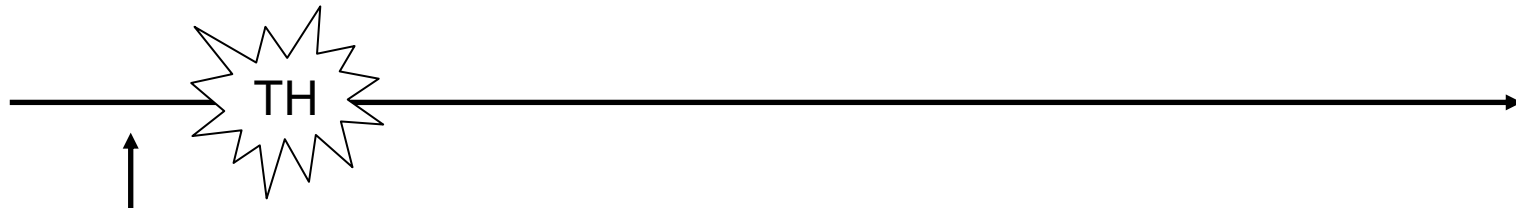


Objetivos

- Evaluar la incidencia de eventos cardiovasculares y sus factores de riesgo, tanto previos al trasplante como durante los primeros meses tras el mismo.
- Determinar el impacto del desarrollo de eventos cardiovasculares en la mortalidad post-trasplante.

Material y métodos

- Estudio retrospectivo unicéntrico, receptores TH 2010-2016.
- Criterios de exclusión: doble trasplante hepático y renal



Pre-TH

- Datos demográficos
- Indicación/etiología TH
- Tabaquismo
- FRCV

Material y métodos: Definiciones de FRCV

- **Hipertensión arterial:** TAS > 139 mmHg y/o TAD >89 mmHg o uso tratamiento antihipertensivo
- **Dislipemia:** Colesterol total > 220 mg/dl, TG > 150 mg/dl o uso tratamiento hipolipemiente
- **Diabetes Mellitus:** Glucemia en ayunas >126 mg/dl en dos ocasiones o uso tratamiento antidiabético
- **Sobrepeso y Obesidad (OMS):** IMC \geq 25 kg/m² o IMC \geq 30 kg/m², respectivamente
- **Disfunción renal:** FG estimado <60 ml/min/1.73 m²

Material y métodos

- Variables resultado

Eventos CV Mayores

Cardiopatía isquémica
Enfermedad cerebrovascular
Arritmias
Insuficiencia cardíaca
Enfermedad arterial periférica

Supervivencia del
paciente

- Estadística:

- Chi cuadrado
- MannWhitney
- Wilcoxon
- Regresión Cox
- Kaplan-Meier

Resultados: Características pre-TH (n = 430)

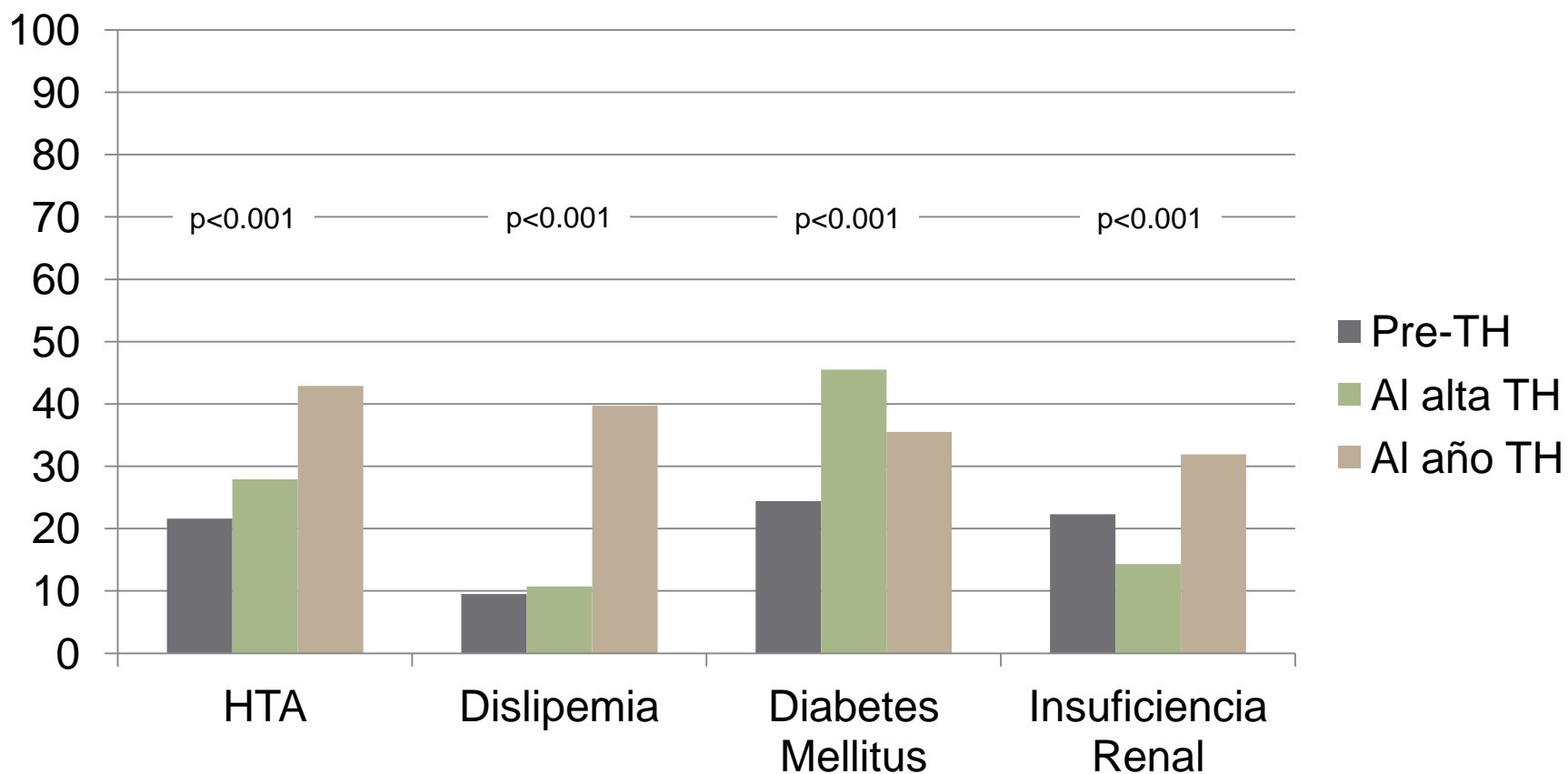
Variable	Valor
Edad, mediana (IQR), años	56 (49-62)
Género, hombres, n (%)	303 (71)
Indicación trasplante, n (%)	
CHC	195 (45)
Cirrosis descompensada	159 (37)
Hepatitis aguda fulminante	33 (8)
Otros	43 (10)
Etiología, n (%)	
Cirrosis viral	227 (53)
Cirrosis alcohólica	78 (18)
Esteatohepatitis no alcohólica	30 (7)
Otros	95 (22)
MELD, mediana (IQR)	17 (10-24)

Variable	Valor
Sobrepeso/obesidad, n (%)	245 (57)
Historia tabaquismo, n (%)	219 (51)
Hipertensión arterial, n (%)	93 (22)
Dislipemia, n (%)	41 (10)
Diabetes mellitus, n (%)	105 (24)
Insuficiencia renal, n (%)	96 (22)
NºFRCV, n (%)	
0	136 (32)
1	178 (41)
2	78 (18)
3	31 (7)
4	7 (2)
Evento CV pre-TH, n (%)	58 (14)

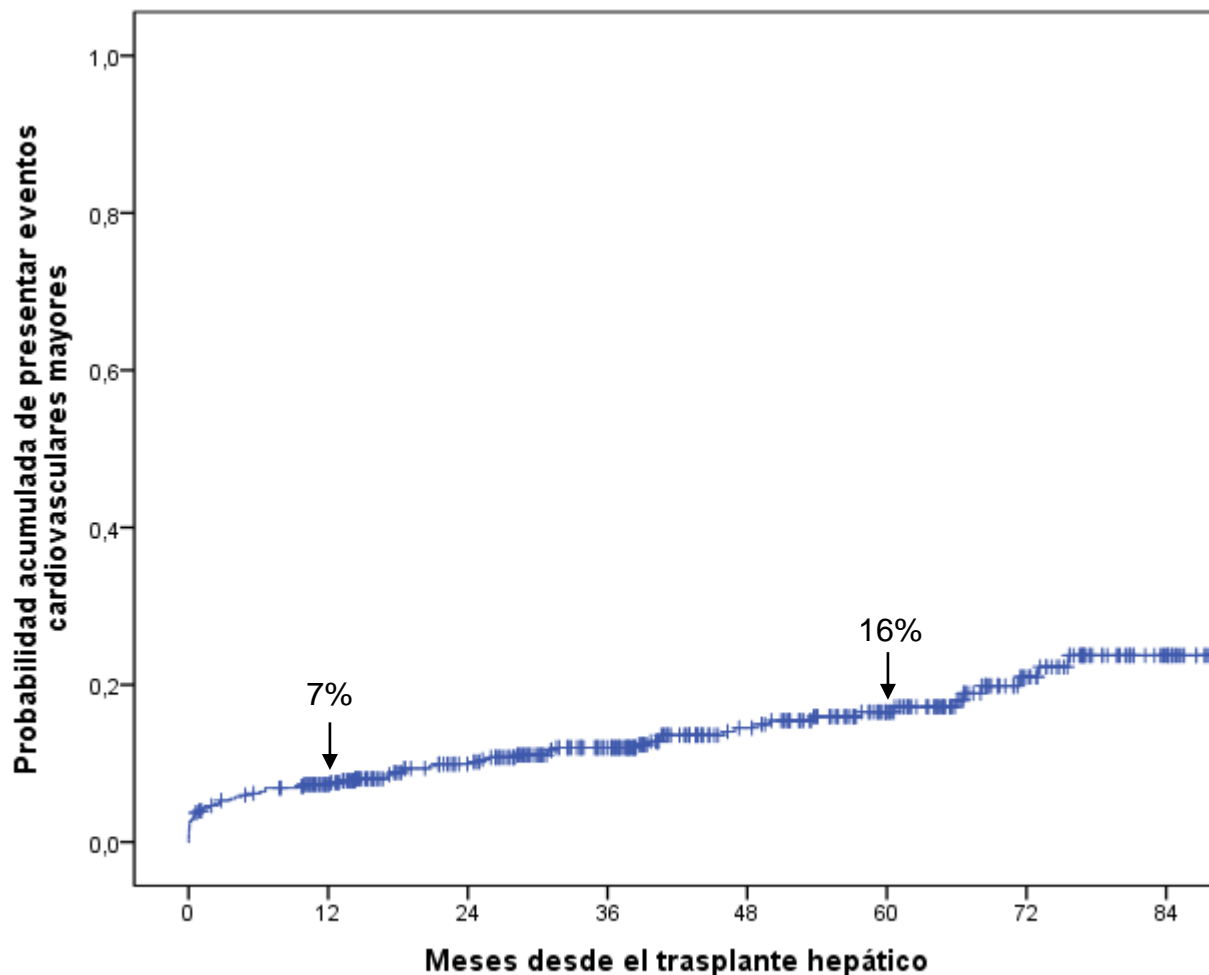
Resultados: Características post-TH

Variable	Alta postTH	12 meses postTH
Basiliximab, n (%)	262 (61)	N/A
Prednisona, n (%)	412 (98)	121 (32)
Tacrolimus, n (%)	271 (65)	272 (71)
Ciclosporina, n (%)	99 (24)	76 (20)
MMF, n (%)	271 (65)	128 (33)
mTOR, n (%)	10 (2)	39 (10)
HTA, n (%)	117 (28)	164 (43)
Dislipemia, n (%)	45 (11)	151 (40)
Diabetes mellitus, n (%)	191 (46)	136 (36)
Insuficiencia renal, n (%)	60 (14.3)	122 (32)
Creatinina, mediana (IQR), mg/dl	0.85 (0.69-1.10)	1.07 (0.9-1.3)
Nº FRCV, n (%)		
0	80 (19)	66 (17)
1	167 (40)	107 (28)
2	122 (29)	112 (29)
3	45 (11)	64 (17)
4	6 (1)	32 (8)
Eventos CV, n (%)	16 (4)	15 (3)

Resultados: Evolución de los FRCV



Resultados: Incidencia de ECV mayores



Variable, n (%)	Valor
Arritmias	26 (42)
Cardiopatía isquémica	17 (27)
Enfermedad cerebrovascular	10 (16)
Insuficiencia cardíaca	8 (10)
Enfermedad arterial periférica	3 (5)

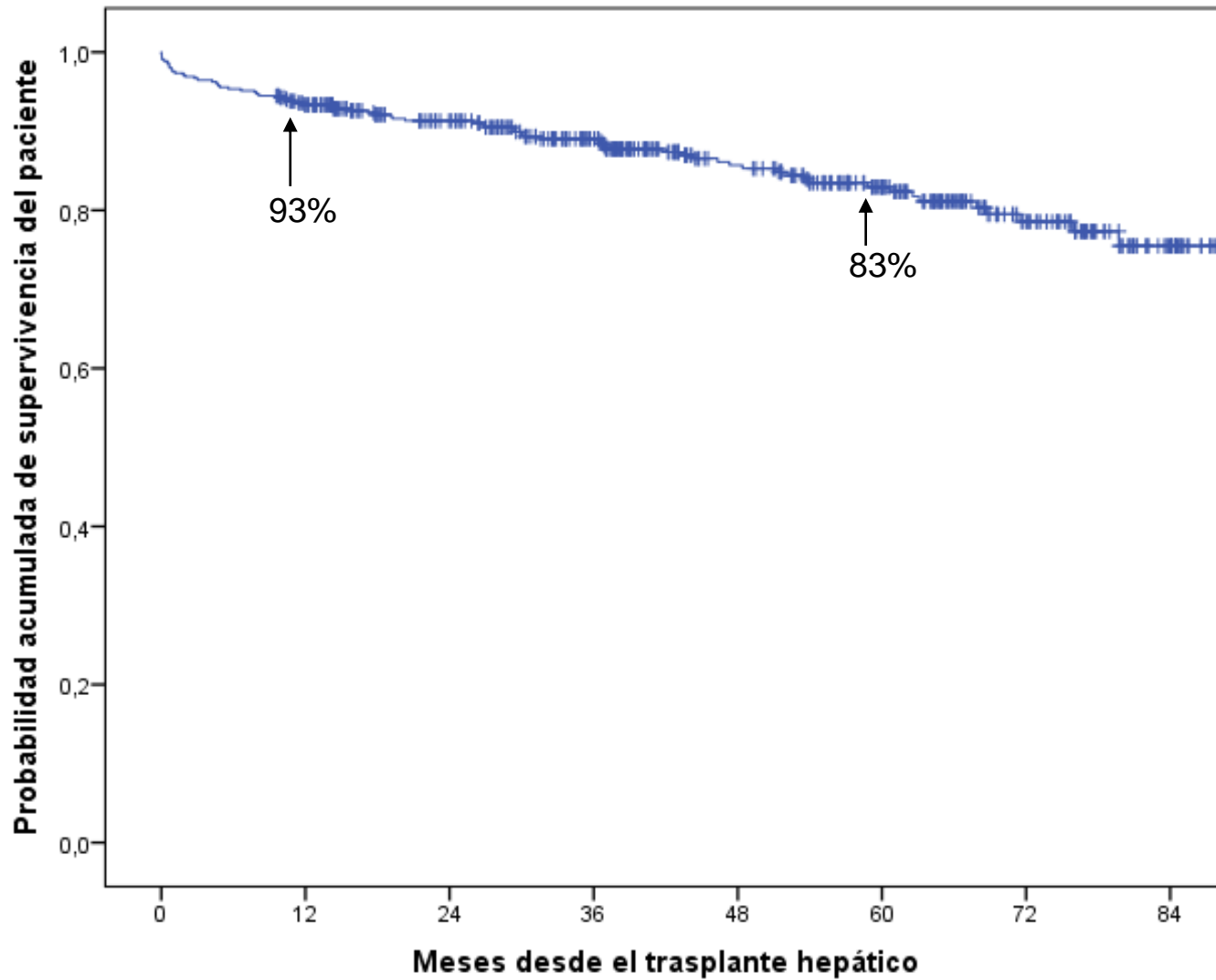
Resultados: Variables preTH asociadas con ECV mayores

Variable	UNIVARIADO	
	RR (95%)	p
HTA	2.17 (1.29-3.67)	0.004
Diabetes Mellitus	1.78 (1.05-3.02)	0.033
NºFRCV pre-TH	1.49 (1.12-1.82)	0.004
Edad	1.01 (1.00-1.02)	0.051
ECV previos	2.58 (1.46-4.51)	0.001

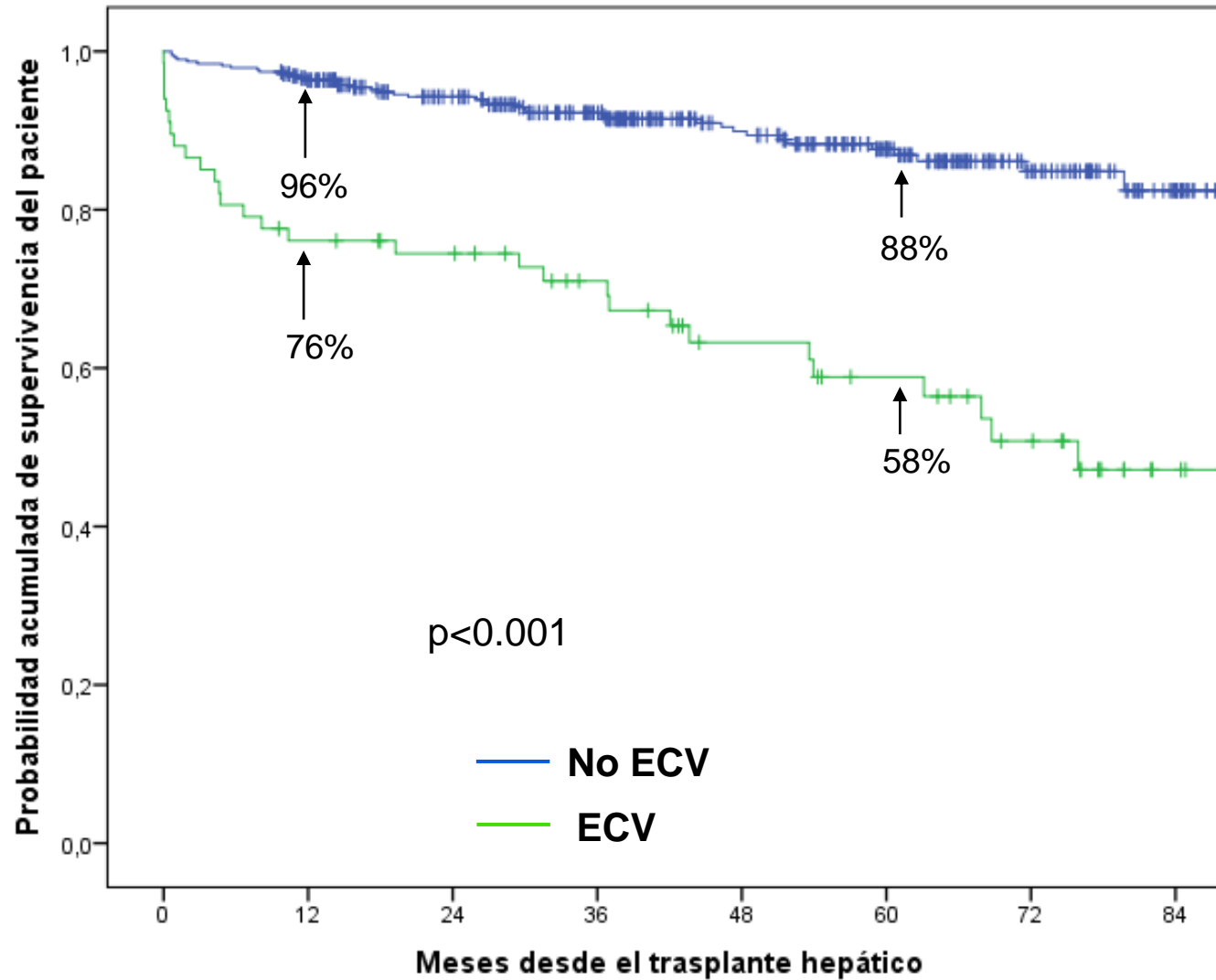
Resultados: Variables asociadas con ECV a partir del mes 12

Variable	UNIVARIADO	
	RR (95%)	p
NºFRCV preTH	1.34 (0.93-1.92)	0.11
ECV preTH	1.89 (0.78-4.63)	0.16
Creatinina al alta	1.69 (0.8-3.46)	0.17
DM al año	1.76 (0.87-3.58)	0.18
Creatinina al mes 12	2.12 (1.1-4.11)	0.025

Resultados: Supervivencia



Resultados: Supervivencia

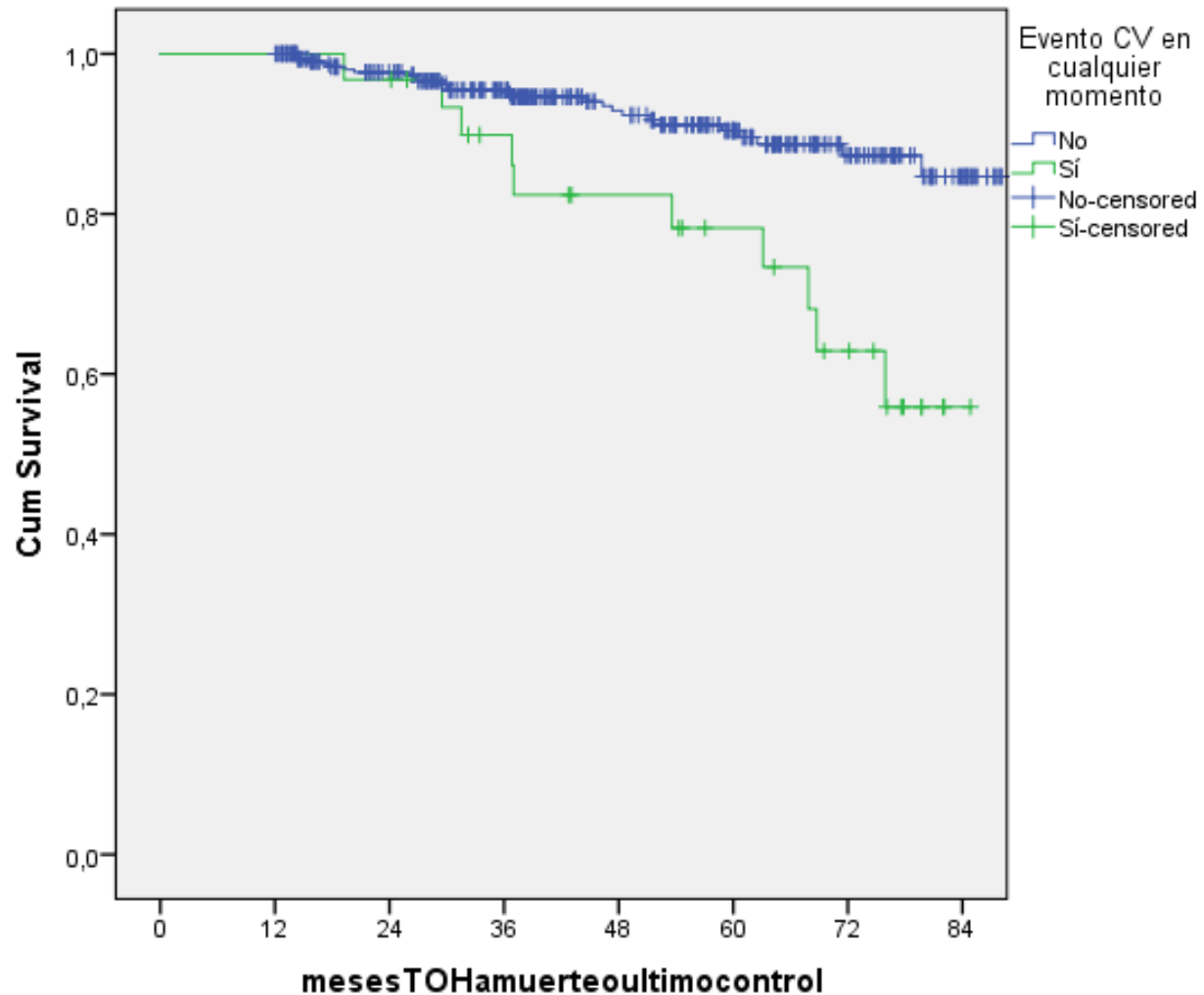


Conclusiones

- Los eventos cardiovasculares mayores son frecuentes tras el trasplante hepático y tienen un impacto significativo en la supervivencia de los pacientes.
- Los antecedentes de eventos cardiovasculares y el número de factores de riesgo cardiovascular previos al trasplante son determinantes en el desarrollo de eventos cardiovasculares precoces.
- En cambio, el deterioro de función renal durante el primer año tras el trasplante hepático es el marcador de riesgo más importante para el desarrollo de eventos cardiovasculares a medio plazo.



Survival Functions



One Minus Survival Functions

