

Análisis de la mortalidad durante el primer año post-trasplante renal en una cohorte histórica

Cristina Galeano Álvarez¹ , Marta Ferreira Bermejo¹ , Sara Jiménez Álvaro¹ , Sandra Elías Triviño¹ , Raquel Moreno García¹ , Miriam Domínguez Tejedor¹ , Milagros Fernández Lucas^{1,2}
1) Hospital Universitario Ramón y Cajal. IRYCIS. 2) Universidad de Alcalá. UAH. Madrid.*



INTRODUCCIÓN

- El primer año después del trasplante es crítico por el potencial desarrollo de complicaciones quirúrgicas, rechazo agudo, infecciones, efectos adversos relacionados con la medicación, etc. Todo ello, asociado a la comorbilidad del paciente, condiciona riesgo de mortalidad.
- La mortalidad durante el primer año post-trasplante renal es un aspecto que no se ha investigado ampliamente en la literatura, aunque se han reportado tasas entre el 3,3% y el 4% en diferentes series.

MATERIAL Y MÉTODOS

- Estudio retrospectivo que analizó los fallecimientos durante el primer año post-trasplante en una cohorte de 1266 pacientes trasplantados renales entre el 01/01/2002 y el 31/12/2021.
- Se recopilaron datos demográficos de los donantes y receptores en el momento del trasplante, así como variables relacionadas con la cirugía y la evolución durante el primer año.

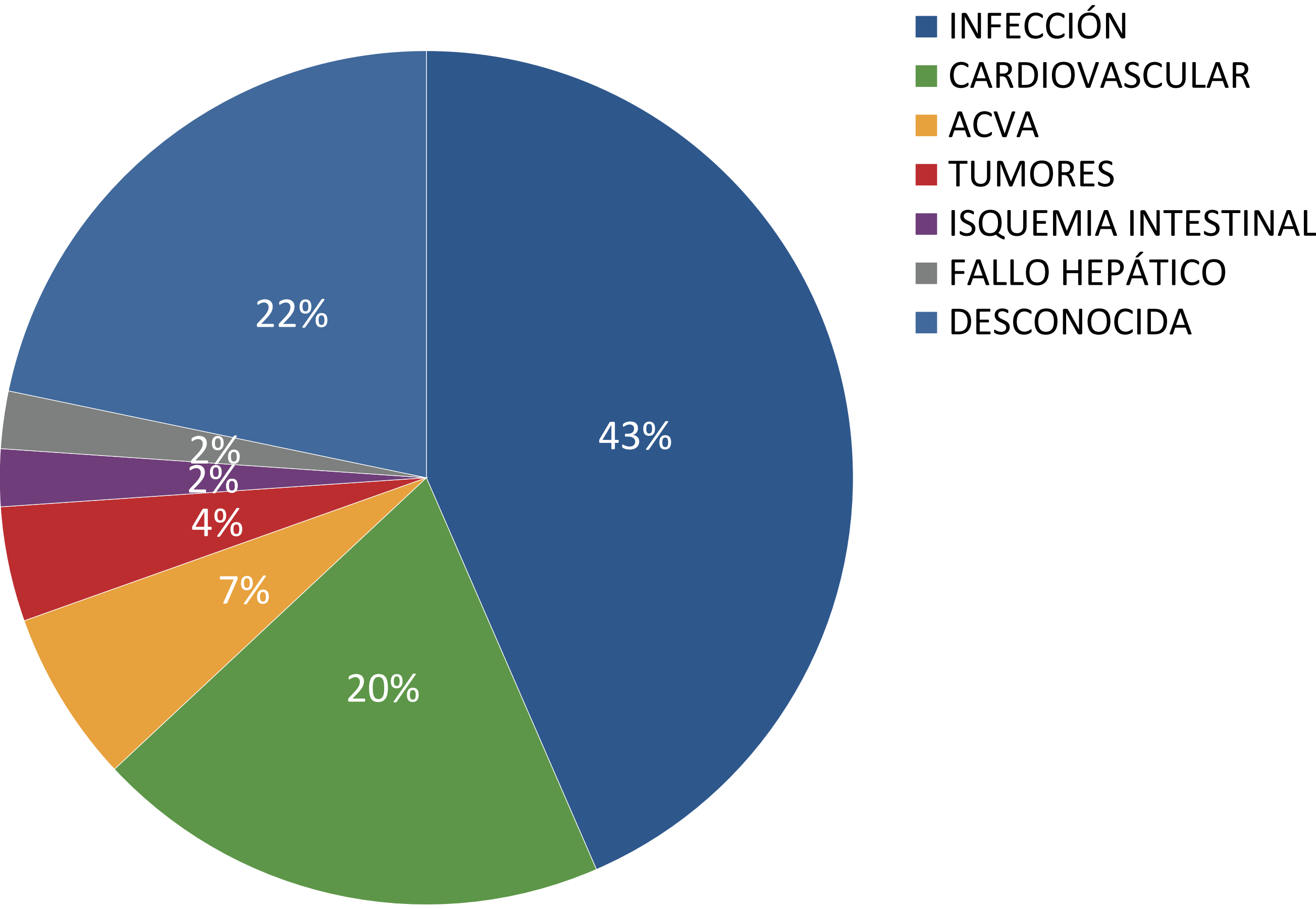
RESULTADOS

- Las características de donantes, receptores y aspectos del trasplante, se recogen en la tabla 1.
- Se produjeron un total de 47 fallecimientos en el primer año postrasplante, que supone una mortalidad del 3,7%.
- La mayoría de los fallecimientos (63%), ocurrieron en los trasplantes realizados en los últimos 10 años, en pacientes significativamente mayores que los que fallecieron en la década previa (p= 0,0004).
- El 57% de los injertos presentaron función inmediata. El tratamiento inmunosupresor mayoritario fue la triple terapia con tacrolimus, micofenolato y prednisona.

Evolución post-trasplante:

- 19 pacientes (41%) presentaron retraso en la función del injerto, el 11,8% de los pacientes requirieron transfusión y se registraron 13 episodios de rechazo (27,6%), la mayoría de ellos en los pacientes de la primera década: 9 (53%) vs. 4 episodios (13%); p= 0,027.
- La causa más frecuente de fallecimiento fue la infección (43%), seguida de la causa cardiaca, no pudiéndose determinar la causa exacta en el 23,8% de los casos.
- El 26,1% de los pacientes fallecieron durante el primer mes post-trasplante, y el 61,7% durante los primeros 6 meses.
- En el análisis de regresión lineal múltiple, únicamente la edad en el momento del trasplante se asoció de forma significativa con el fallecimiento, no detectándose ninguna otra asociación en el modelo de Cox.

Edad en el trasplante	64,35 ± 10,03	
Edad del donante	68,49 ± 11	
Sexo masculino	34 (72%)	
Tiempo de espera para trasplante (años)	1,19 ± 1,99	
Enfermedad de base	No filiada	8 (16,66%)
	Glomerulonefritis	8 (16,66%)
	Intersticial	1 (2,08%)
	Poliquistosis	6 (12,5%)
	Otras hereditarias	1 (2,08%)
	Nefroangioesclerosis	8 (16,66%)
	Diabetes mellitus	8 (16,66%)
	LES	2 (4,16%)
	Otros	6 (12,5%)
Isquemia fría	17 ± 4,8 horas	
Inducción Timoglobulina/ Basiliximab	6/ 29	
Creatinina al mes	2,7 ± 1,19	



Causas de éxitus en el primer año postrasplante

CONCLUSIONES

La mortalidad durante el primer año post-trasplante renal es similar a lo reportado en otros estudios previos. La infección fue la causa más frecuente de fallecimiento, seguida de la causa cardiaca. Solo la edad en el momento del trasplante se asoció de forma significativa con el fallecimiento durante el primer año.