

¿Es útil la evaluación sistemática pre-trasplante hepático o renal con SPECT?

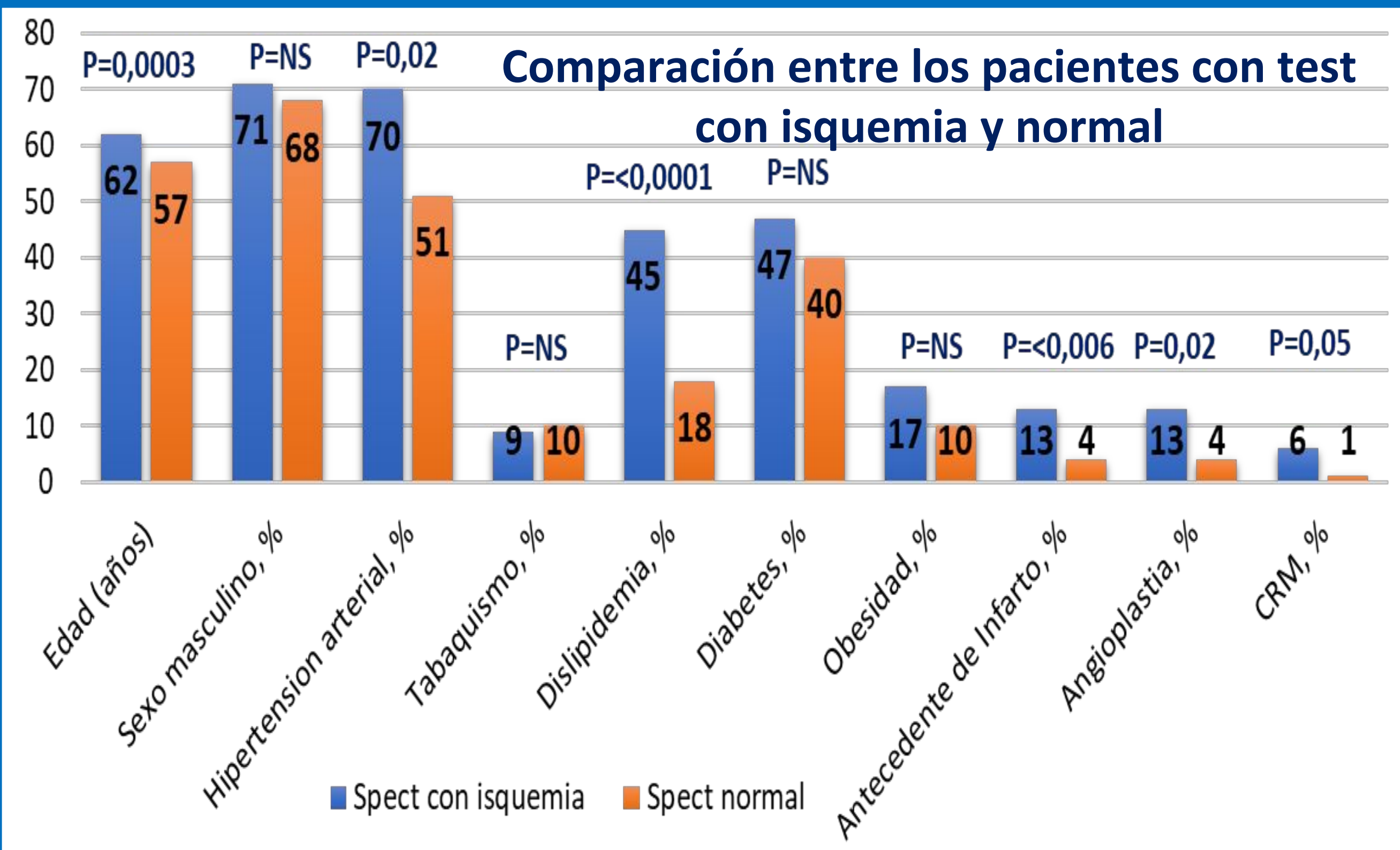
William Tomalá; Luciano Cognigni; Anibal Mele; Heraldo D'Imperio; Ignacio Martínez; Mariano Adamowski; Tomas Vassia; Carlos Tajer

Introducción:

La evaluación pretrasplante tiene como objetivo caracterizar el riesgo cardiovascular y la eventual adopción de medidas previas al procedimiento para reducirlo. La evaluación de isquemia es rutinaria pero no se conoce su capacidad predictiva de eventos y tampoco existe una sistemática de conductas de acuerdo a los hallazgos.

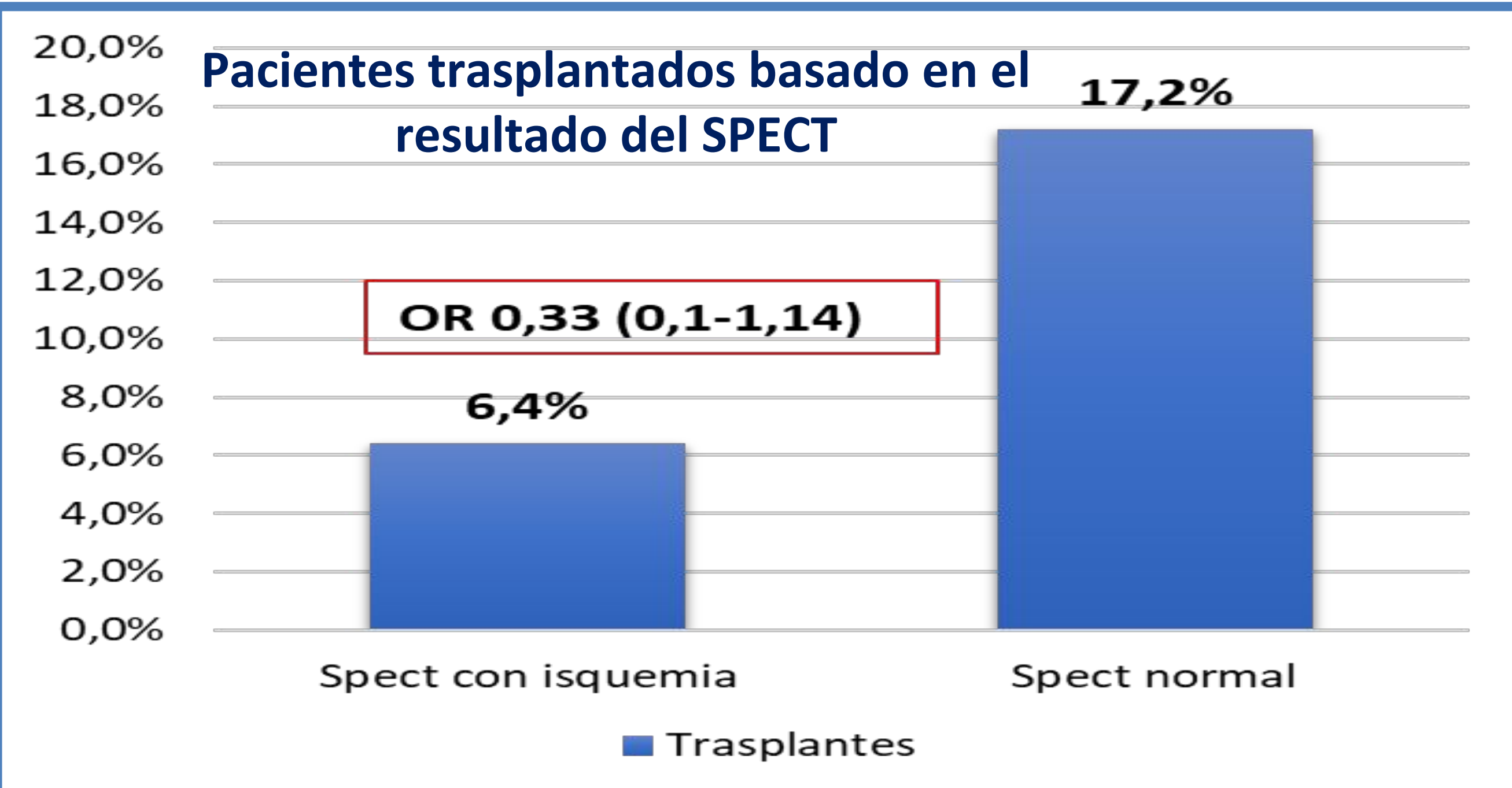
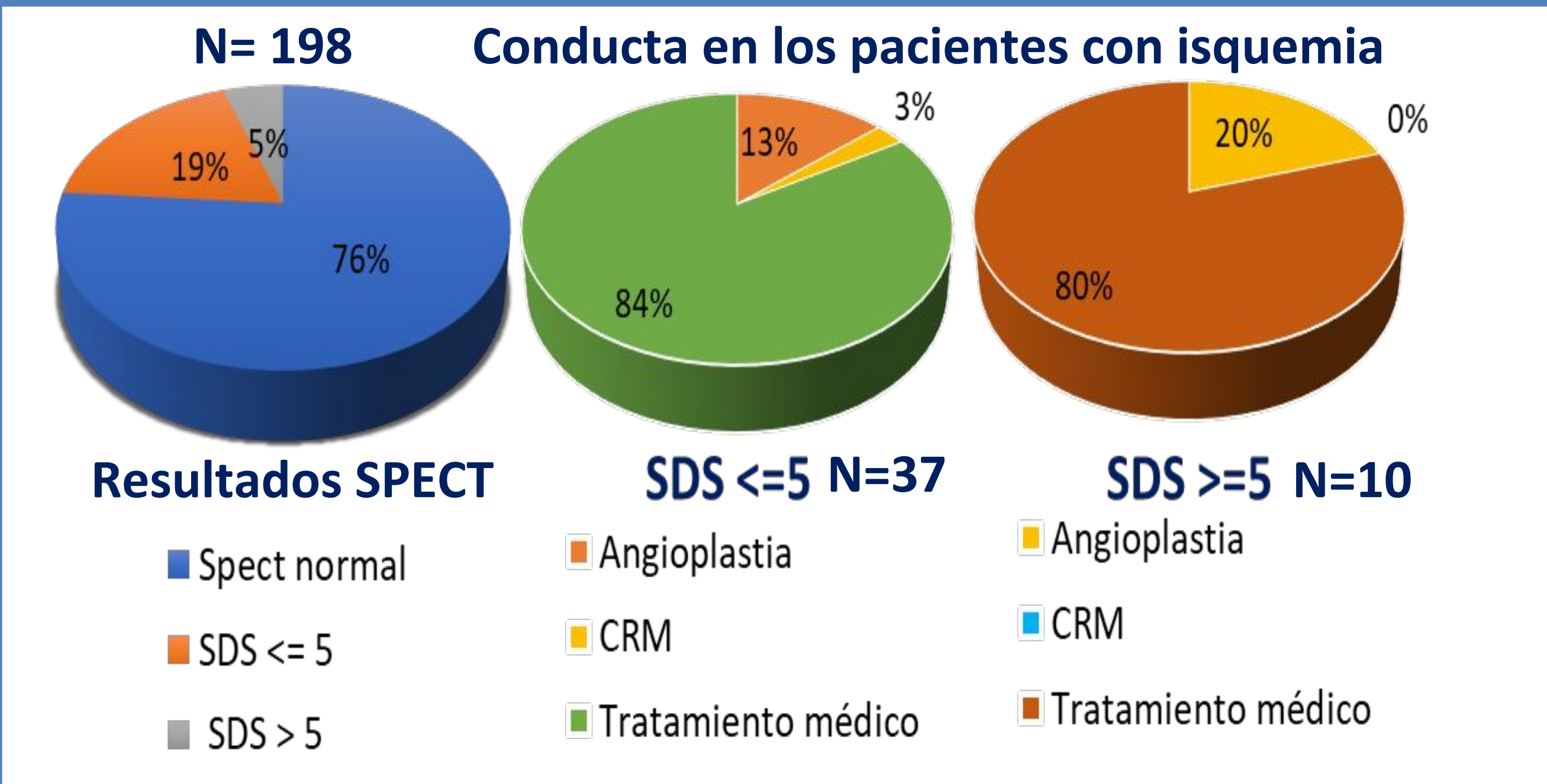
Métodos:

Se analizó la base de datos del servicio de Medicina Nuclear de nuestro hospital. Se incluyeron las evaluaciones pre-trasplante renal o hepático. Se calificó a los tests positivos como leves cuando el puntaje sumado de diferencia (Summed Difference Score (SDS)) fue \leq a 5, y moderado a alto riesgo cuando fue mayor de 5.



Resultados:

Se analizaron 198 evaluaciones pretrasplante, 70 (35%) fueron pretrasplante hepático y 128 (65%) renal. La mediana de edad para ambos subgrupos fue de 58 años (51-64), 136 (69%) fueron de sexo masculino. El 84% de las evaluaciones fueron en modalidad de stress con esfuerzo y las restantes con dipiridamol. No se registraron muertes perioperatorias en el grupo con isquemia y se registraron 3 muertes en el grupo sin isquemia (p=0.2), de causa infecciosa. Se produjo un caso de IAM perioperatorio no fatal en el grupo con SDS igual o menor de 5.



Conclusión:

Uno de cada cuatro pacientes evaluados con SPECT gatillado pretrasplante tuvo hallazgos patológicos, y en el 20% se adoptaron estrategias invasivas. Hubo una tendencia a menor llegada a trasplante de los pacientes con SPECT patológico sin diferencias en la mortalidad perioperatoria del trasplante aunque con un número reducido de casos. La estrategia de evaluación con SPECT ante la falta de una sistemática de conductas no fue un aporte significativo en la toma de decisiones y pudo haber reducido la posibilidad de trasplante como efecto adverso.