



## IF-022 - TRECE AÑOS DE EXPERIENCIA EN ESCLEROSIS SISTÉMICA (ES) Y TRASPLANTE PULMONAR (TP)

P. Gubern Prieto<sup>1</sup>, A. Guillén-del-Castillo<sup>1</sup>, C. Berastegui García<sup>2</sup>, A. Román-Broto<sup>2</sup>, I. Bello-Rodríguez<sup>3</sup>, E.L. Callejas-Moraga<sup>4</sup>, I. Sanz-Pérez<sup>1</sup> y C.P. Simeón-Aznar<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna y Enfermedades Autoinmunitarias, <sup>2</sup>Neumología y Trasplante Pulmonar, <sup>3</sup>Cirugía Torácica y Trasplante Pulmonar. Hospital Universitari Vall d'Hebron. Barcelona. <sup>4</sup>Medicina Interna y Enfermedades Autoinmunitarias. Parc Taulí. Sabadell (Barcelona).

### Resumen

**Objetivos:** Describir las características de una cohorte de pacientes trasplantados pulmonares por ES y explicar su evolución postrasplante centrándonos en las diferentes complicaciones y causas de muerte.

**Métodos:** Análisis descriptivo retrospectivo unicéntrico de 19 pacientes trasplantados pulmonares por ES en un hospital de tercer nivel entre junio 2006 y febrero 2019.

**Resultados:** Trece eran mujeres con una edad media al trasplante de 51,6 años. El 47,4% estaban afectados de ES difusa y el 42,1% de limitada. En el 89%, la indicación del TP fue la enfermedad pulmonar intersticial, asociada a hipertensión pulmonar en 9 casos. Quince se sometieron a TP bilateral. Las complicaciones en el postrasplante inmediato se relacionaron fundamentalmente con la cirugía, habiéndose descrito 9 casos de gastroparesia y 4 de paresia diafragmática. La gastroparesia fue transitoria en la mayoría, si bien 2 precisaron nutrición mediante PEG. En el 63% empeoraron los síntomas de ERGE y 4 de éstos presentaron broncoaspiración postrasplante. En la mayoría, los síntomas se controlaron con tratamiento médico y ninguno precisó cirugía. Cuatro desarrollaron disfunción primaria del injerto, nueve rechazo celular agudo y tres disfunción crónica del injerto. Se describieron 5 enfermedades neoplásicas, la mayoría cánceres cutáneos. Se reportó un caso de microangiopatía trombótica aguda secundaria a crisis renal esclerodérmica inducida por corticoides y/o tacrólimus y un caso de proteinosis alveolar inducida por sirólimus. La media de seguimiento fue 70 meses y en este tiempo únicamente uno precisó reinstaurar oxigenoterapia crónica domiciliar. Nueve de los 19 trasplantados fallecieron siendo las infecciones la principal causa de muerte. La proporción de supervivencia acumulada fue 74%, 68%, 60% y 60% a los 12, 36, 60 y 84 meses respectivamente.

**Discusión:** De acuerdo con estos datos, la ERGE no parece estar relacionada con la supervivencia postrasplante. Sin embargo, es esencial una selección apropiada de candidatos para mejorar los resultados a corto y largo plazo.

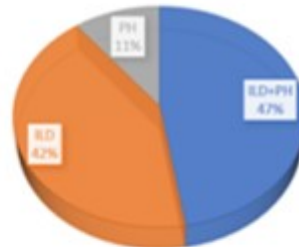
**Conclusiones:** El TP ha demostrado ser una herramienta útil en la enfermedad pulmonar asociada a ES refractaria a tratamiento médico.

**Table 1. Patient characteristics**

Total LT-SSc (N= 19)	
Female	13 (68.4%)
Mean age at LT, years	51.6 (± 10.1)
Cutaneous subsets	
DcSSc	9 (47.4%)
LcSSc	8 (42.1%)
SsSSc	2 (10.5%)
Bilateral LT	15 (78.9%)
Arterial hypertension	3 (15.7%)
Dyslipidaemia	6 (31.6%)
Diabetes mellitus	3 (15.7%)
Raynaud's phen.	18 (94.7%)
Digital ulcers	15 (78.9%)
Digestive involvement	16 (84.2%)
Arthritis	3 (15.7%)
Myositis	0
SRC	0
LV diastolic dysfunct.	13 (68.4%)
LVEF <50%	1 (5.2%)
ACA	0
Anti- Scl70	10 (52.6%)
Anti- RNAPol III	2 (10.5%)

Number (%) and mean (± SD)

**CAUSES OF LT**



**Table 2. Complications in patients with SSc that underwent LT**

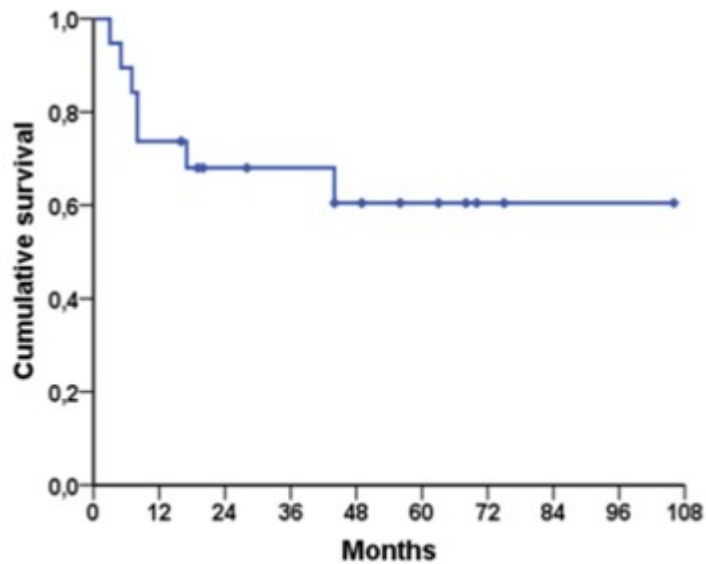
<b>Early complications (&lt;30 days after LT)</b>	
Surgical re-intervention	3 (15.8%)
Gastric palsy	9 (47.3%)
Enteral nutrition through PEG	2 (10.5%)
Worsening of GERD	12 (63.1%)
Bronchoaspiration	4 (21%)
Diaphragmatic palsy	4 (21%)
Suture dehiscence	2 (10.5%)
<b>Bronchial stenosis</b>	4 (21%)
<b>Rejection</b>	
Acute cellular rejection	9 (47.3%)
Primary allograft dysfunction	4 (21%)
Chronic allograft dysfunction	3 (15.8%)
<b>Pulmonary embolism</b>	2 (10.5%)
<b>Infections</b>	
Bacterial	7 (36.8%)
Viral	4 (21%)
Fungal	3 (15.8%)
Mycobacterial	1 (5.2%)
<b>Immunosuppressive treatment complications</b>	
Sirolimus-induced pulmonary alveolar proteinosis	1 (5.2%)
Steroids and tacrolimus-induced SRC	1 (5.2%)
<b>Malignancy</b>	
Skin cancer	3 (15.8%)
Pulmonary adenocarcinoma	1 (5.2%)
Colonic adenocarcinoma	1 (5.2%)

Number (%) and mean (± SD)

**Table 3. Death and survival**

	Total LT-SSc (N= 19)
Mean of Follow up, months (CI 95%)	70.0 (48.9 - 91.1)
Deaths, N (%)	9 (47.4%)

The cumulative survival proportion was 74%, 68%, 60% and 60% at 12, 36, 60 and 84 months, respectively:



## **Bibliografía**

1. Andreu FC, Cristina B, Iago PF, María GS, Manuel LM, Víctor M, et al. Lung transplantation in systemic sclerosis: A single center cohort study. *Jone Bone Spine*. 2018;85:79-84.