Primer trasplante parcial de corazón pediátrico en España: una alternativa innovadora para cardiopatías congénitas complejas

Ramírez Gómez B
ORCID: 0009-0008-5010-4234

Zamorano-Serrano JA, López-Carrizosa R, Callejo D, Gil N, Pita-Fernández A, Gil-Jaurena JM

Hospital Gregorio Marañón, Madrid

Resumen

Introducción

El trasplante parcial de válvulas pulmonar y/o aórtica, proveniente de un corazón donante que no va a implantarse en su totalidad, realizado por primera vez en EE. UU., ha demostrado ser una alternativa prometedora en pacientes pediátricos. Este procedimiento permite el crecimiento somático del injerto y, con ello, podría evitar las sucesivas cirugías de recambio valvular que incrementan la morbilidad.

Descripción del caso

Paciente pediátrica con tetralogía de Fallot y atresia pulmonar. El tratamiento inicial incluyó prostaglandinas y la implantación de un stent ductal. A los cinco meses, ante la complejidad anatómica, se decidió su inclusión en lista de trasplante, con una saturación de oxígeno del 80%. A los siete meses y con un peso de 5,9 kg, se realizó un trasplante parcial de válvula pulmonar de 10 mm (Z score 0), procedente de un donante neonatal en asistolia controlada y con incompatibilidad ABO significativa (títulos 1/32). El corazón fue preservado de forma convencional y, tras 24 horas de isquemia, se extrajo e implantó la válvula. Durante la cirugía extracorpórea se efectuó exanguinotransfusión combinada con inmunoadsorción. Se cerró la comunicación interventricular, se retiró el stent ductal y se amplió la arteria pulmonar izquierda (tiempo de CEC: 180 min). Las isohemaglutininas resultaron negativas al desclampaje. El postoperatorio cursó estable, extubación a las 24 horas y mínimo soporte inotrópico. La inmunosupresión consistió en corticoides, micofenolato y tacrolimus a dosis bajas. La ecocardiografía confirmó función cardiaca normal y adecuado funcionamiento valvular. En el seguimiento a los dos meses, mostró evolución favorable y evidencia de crecimiento valvular.

Discusión

El trasplante parcial de corazón representa una alternativa innovadora para el manejo de cardiopatías congénitas complejas, al ofrecer injertos valvulados con capacidad de crecimiento somático. Esto podría reducir la necesidad de reintervenciones, con el consiguiente impacto positivo en la morbilidad a largo plazo.

Palabras clave

Trasplante parcial cardíaco; Cardiopatías congénitas; Donación en asistolia controlada; Circulación extracorpórea; Pediatría