Trasplante cardíaco tras donación en asistolia controlada. Una realidad en continua expansión.

Moreno Iniesta R
ORCID: 0009-0001-8209-6717
Conde Martin M, Muslera Domínguez R, Ortiz Rueda S, García Izquierdo I

Hospital Gregorio Marañón, Madrid

Resumen

Introducción

La donación en asistolia controlada (DAC) ha emergido como una alternativa para paliar la escasez de donantes en trasplante cardíaco, aunque persisten dudas sobre sus resultados a corto y medio-largo plazo.

Objetivo

Evaluar los resultados a corto plazo del trasplante cardíaco tras DAC y analizar la influencia de las estrategias de recuperación cardíaca empleadas.

Material y método

Estudio unicéntrico retrospectivo de todos los trasplantes cardíacos realizados tras DAC desde el inicio del programa en 2023 hasta la actualidad. Se analizaron características de donantes y receptores, tiempos de isquemia, resultados clínicos a corto plazo y la estrategia de perfusión utilizada para la recuperación cardíaca.

Resultados

De 23 corazones ofertados, se implantaron 18 (78,3%), con un incremento progresivo que alcanzó el 40% de la actividad trasplantadora en 2025. Las principales indicaciones fueron cardiopatía isquémica y arritmogénica (5 casos cada una). Dos pacientes (11,1%) presentaban cardiopatía congénita y 2 (11,1%) fueron trasplantes urgentes. La edad media de los donantes fue de 46,7 ± 9 años. El tiempo medio de isquemia caliente funcional fue de 15,6 ± 5,9 minutos y el de isquemia fría de 209,9 ± 56,2 minutos. Dos pacientes (11,1%) desarrollaron fallo primario del injerto grave, requiriendo soporte con ECMO, con evolución favorable y sin mortalidad intrahospitalaria. De los 23 corazones valorados, 15 (65,2%) se recuperaron mediante CEC, con una tasa de éxito del 93,3%, mientras que 8 (34,8%) se recuperaron con ECMO, con un éxito del 50%.

Conclusiones

El trasplante cardíaco tras DAC permite incrementar la actividad trasplantadora con resultados a corto plazo favorables y comparables a la donación en muerte encefálica. La recuperación mediante CEC parece asociarse a mejores resultados que ECMO, optimizando las opciones de utilización de órganos.

Palabras clave

Trasplante cardíaco; donación en asistolia controlada (DAC); isquemia caliente funcional; circulación extracorpórea; ECMO