



HIPOGAMMAGLOBULINEMIA EN TRASPLANTE PULMONAR. ASOCIACIÓN CON INFECCIONES



Arenas Valls, N¹; Manrique Mutozabal, A¹; López-Padilla, D²; Alonso Moralejo, R¹; Pérez Gonzalez, V¹; Larrosa-Barrero, R¹; Girón Matute, WI¹; De Pablo Gafas, A¹.

¹Servicio de Neumología. Unidad de Trasplante Pulmonar. Hospital Universitario 12 de Octubre

²Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital General Universitario Gregorio Marañón.

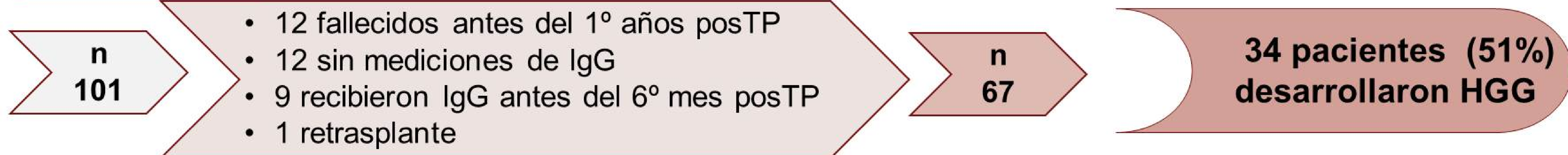
OBJETIVOS

1. Describir la incidencia de hipogammaglobulinemia (HGG) al 6º mes postrasplante pulmonar (TP) en nuestra serie.
2. Comparar las características de las poblaciones con y sin HGG.
3. Comparar infecciones en los primeros 6 meses del TP entre pacientes con y sin HGG.

MATERIAL Y MÉTODOS

- Estudio retrospectivo de los TP realizados en nuestro Hospital entre octubre de 2008 y junio de 2014.
- Criterios de exclusión: fallecimiento en 1º año, recibir IgG antes del 6º mes postTP, no disponer de cifras de IgG y reTP.
- Medición de niveles de IgG al 6º mes, siguiendo el protocolo de nuestro centro.
- Se definió HGG a los valores de IgG < 700 mg/dl.
- Se definió infección a los cuadros clínicos y/o radiológicos compatibles, con o sin aislamiento microbiológico, y que requirieron tratamiento antimicrobiano.
- Análisis estadístico. las variables continuas se han expresado como media ± desviación estándar y las categóricas como frecuencia. Las variables cualitativas se han comparado usando Chi cuadrado o test de Fisher y las cuantitativas mediante el test U de Mann-Whitney.

RESULTADOS



CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN	HGG (n= 34)	IgG normal (n= 33)	p
Edad, años (media ± DE)	54,8 ± 11,7	53,8 ± 10,2	NS
Sexo, varones	22 (65%)	17 (51%)	NS
IMC, kg/m ² (media ± DE)	24,6 ± 3	24,9 ± 6,8	NS
TP bilateral	24 (71%)	18 (51%)	NS
Diagnóstico			
EPOC + déficit α-1AT	18 (53%)	8 (24%)	0,01
FQ/bronquiectasias	1 (3%)	3 (9%)	NS
NIU/FPI	9 (26%)	13 (40%)	NS
HAP primaria	5 (15%)	6 (18%)	NS
Otra	1 (3%)	3 (9%)	NS
Corticoides pre TP	9 (26%)	4 (12%)	NS
Inmunosupresores pre TP	4 (12%)	6 (18%)	NS
Tacrolimus postTP	25 (73%)	29 (88%)	NS
Ciclosporina postTP	8 (23%)	4 (12%)	NS

α-1AT: alfa-1- antitripsina
NIU: Neumonía intersticial usual
HAP: Hipertensión arterial pulmonar

FQ: Fibrosis quística
FPI: Fibrosis pulmonar idiopática

COMPARACIÓN INFECCIONES EN LOS 6 MESES POS TP	HGG (n= 34)	IgG normal (n= 33)	p
Infecciones totales (media ± DE)	0,5 ± 1	0,3 ± 0,5	0,7
Infecciones bacterianas (media ± DE)	0,3 ± 0,7	0,2 ± 0,4	0,7
Infecciones víricas (media± DE)	0,05 ± 0,2	0 ± 0	0,2
Infecciones fúngicas (media± DE)	0,1 ± 0,4	0,1 ± 0,3	1
Pacientes con al menos 1 infección	11 (32%)	10 (30%)	1
Pacientes con al menos 1 infección bacteriana	8 (23%)	7 (21%)	1
Pacientes con al menos 1 infección vírica	2 (6%)	0	0,4
Pacientes con al menos 1 infección fúngica	4 (12%)	4 (12%)	1

CONCLUSIONES

1. La mitad de los pacientes de nuestro estudio desarrollaron HGG al 6º mes postTP.
2. La mayor prevalencia de EPOC con/sin déficit de alfa-1-antitripsina en los pacientes con HGG fue la única característica significativamente distinta.
3. Se documentó un mayor número de infecciones víricas en los pacientes con HGG, no estadísticamente significativo.