

TRASPLANTE CARDIACO

Editado por Luis Alonso Pulpón y María G. Crespo Leiro, Editorial Médica Panamericana, Madrid, España; 2009: 267 páginas, 59 tablas y 93 figuras. ISBN 978-84-9835-107-1.

A casi 42 años del primer trasplante cardiaco en humanos realizado por el Dr. Chistian Barnard, la repercusión médica y social que ha tenido esta intervención queda de manifiesto en las estadísticas: más de 80.000 trasplantes cardiacos ortotópicos comunicados al Registro Internacional y un número que supera los 5.000 pacientes en el Registro Español. El gran impacto de este procedimiento en la calidad de vida y el tiempo de supervivencia de estos miles de pacientes da cuenta de la gran importancia que tiene la publicación de este primer tratado de trasplante cardiaco en español.

Quiero felicitar la iniciativa y la excelente convocatoria que han logrado los directores del libro, el Dr. Luis Alonso Pulpón, Jefe de la Unidad de Insuficiencia Cardíaca y Trasplante Cardíaco de la Clínica Puerta de Hierro, y la Dra. María G. Crespo Leiro, Jefa de la Unidad de Insuficiencia Cardíaca y Trasplante Cardíaco del Complejo Hospitalario de A Coruña, ambos eximios expertos en el campo de la insuficiencia cardíaca y el trasplante cardiaco.

El tratado cuenta con la colaboración de 36 autores, todos destacados profesionales en el tema, en su gran mayoría provenientes de diferentes centros de trasplante de España, como también de Estados Unidos y Argentina. Consta de 267 páginas, desarrolladas en 15 capítulos que permiten explorar sus contenidos mediante una ágil y dinámica lectura.

La edición de Editorial Médica Panamericana en dos colores y excelentes láminas en color es sumamente prolija y cuidada, tanto en su moderno diseño como en la calidad de impresión y encuadernación.

A medida que se avanza en la lectura, se puede observar la enorme experiencia adquirida en el campo del trasplante cardiaco. Estos avances han colocado a esta terapia como la mejor opción en la insuficiencia cardíaca en su fase terminal. Se aprecian los cambios ocurridos en los criterios de selección de los receptores de trasplante cardiaco y de los donantes. Es indudable que, debido a la necesidad de un número de donantes mayor, se mencionan los diversos modelos de distribución, asignación de órganos en los diferentes países y los criterios expandidos para la utilización de donantes marginales.

Es interesante el desarrollo de los capítulos de inmunosupresión y rechazo, en los cuales se trata en forma muy cuidadosa los avances en el campo de los fármacos inmunosupresores y el manejo de las complicaciones que de ellos se derivan. Se incluyen temas novedosos de inmunología y genética como la posibilidad de utilizar la expresión de genes en los monocitos de sangre periférica para identificar a pacientes con bajo riesgo de rechazo celular agudo.

Muy bien desarrollado está el tema de los cuidados y el control de los factores de riesgo, como también el diagnóstico precoz, la profilaxis y el tratamiento de las infecciones tras el trasplante, que sin duda han mejorado el pronóstico del trasplante cardiaco en los últimos treinta años.

La supervivencia al trasplante cardiaco sin duda ha mejorado, especialmente la que se ha conseguido en los primeros 6-12 meses tras él, mientras que a largo plazo el desarrollo de la enfermedad vascular del injerto y las neoplasias continúan liderando las causas de muerte. Ambos temas son abordados de forma extensa en dos capítulos actualizando las novedades terapéuticas para reducir su incidencia. El capítulo dedicado a comorbilidades asociadas al trasplante, como disfunción renal, hipertensión, diabetes mellitus y dislipemias, entre otros, integra conceptos fisiopatológicos y prácticas indicaciones para su prevención y su manejo.

Un tema muy fascinante se encara en el capítulo que trata del retrasplante cardiaco, con discusión de sus indicaciones y consideraciones éticas. Se replantean las indicaciones actuales del trasplante cardiopulmonar a la luz de los mejores resultados en el programa de trasplante pulmonar.

Encontramos un capítulo especialmente dedicado al trasplante cardiaco en pediatría, donde los autores plantean aspectos desafiantes como la inducción de un estado de tolerancia al injerto para evitar las complicaciones de la inmunosupresión a largo plazo.

Quiero destacar que, si bien el tema desarrollado en este libro tiene una terapia específica y compleja, resulta de interés no sólo para los colegas relacionados con el trasplante cardiaco, sino también para los cardiólogos en general, médicos generalistas y todos los que estemos comprometidos con mejorar la supervivencia y calidad de vida de los pacientes.

Liliana Favalaro

División de Trasplante Cardíaco. Fundación Favalaro.
Hospital Universitario. Buenos Aires. Argentina.