

Los receptores de trasplante hepático con infección por VIH no tienen una mayor incidencia de neoplasia.

Resultados de un estudio multicéntrico

Jl Herrero^{1,2}, F Agüero³, C Manzardo³, A Valdivieso⁴, M Salcedo^{2,5}, S del Campo⁶, A Moreno³, A Rimola^{2,3}, JM Miró³

¹Clínica Universidad de Navarra, ²CIBERehd, ³Hospital Clinic, ⁴Hospital Universitario de Cruces, ⁵Hospital General Universitario Gregorio Marañón, ⁶Hospital Ramón y Cajal.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, la infección por VIH no se considera una contraindicación para el trasplante hepático.

Existe la posibilidad de que la doble inmunosupresión de los pacientes trasplantados con infección VIH (farmacológica y viral) aumente el riesgo de neoplasias de novo. Sin embargo, no hay estudios que hayan evaluado bien este asunto.

OBJETIVO

Describir la incidencia, tipo de neoplasia y evolución de las neoplasias de novo en receptores de trasplante hepático con infección por VIH, en comparación con pacientes trasplantados sin infección por VIH.

PACIENTES Y MÉTODOS

Estudio multicéntrico español (22 hospitales). Año de trasplante: 2002-2012. Seguimiento hasta Febrero de 2014.

Cohorte VIH+: 271 pacientes.

Cohorte VIH-: 810 pacientes emparejados por edad, sexo, año y centro de trasplante, enfermedad hepática y HCC.

RESULTADOS

Características generales

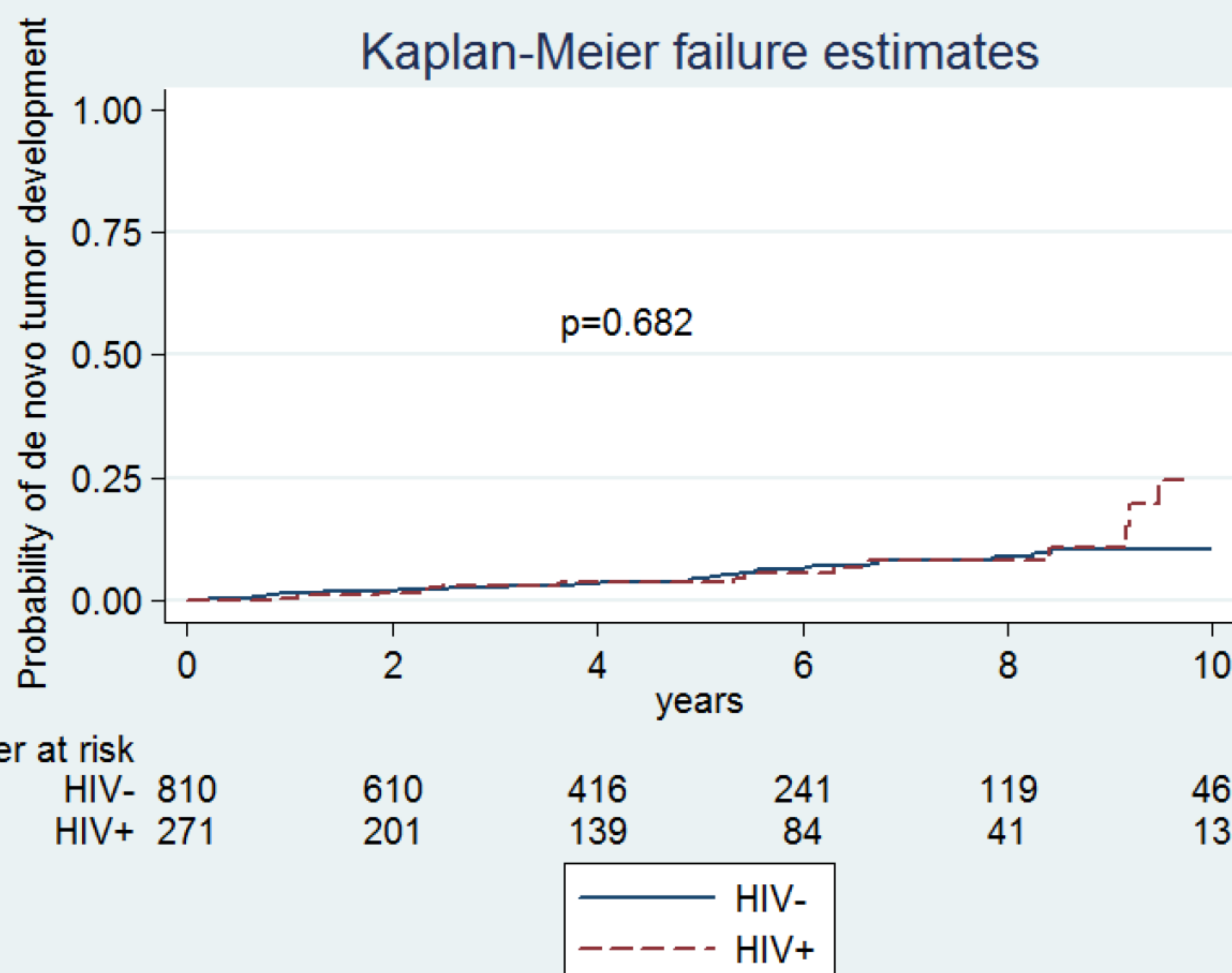
	VIH+ (N=271)	VIH- (N=810)	P
Variables del receptor			
•Edad (años)	45 (42,49)	49 (45,54)	< 0.001
•Sexo M/F	79 % / 21%	79% / 21%	0.959
•Infección VHC	255 (94%)	765 (94%)	1.000
•HCC	74 (27%)	222 (97%)	0.833
Inmunosupresión			
•Tacrolimus	151 (64%)	579 (75%)	0.001
•Ciclosporina	84 (36%)	188 (25%)	
Seguimiento (meses)	48 (24,78)	49 (24,78)	0.626

Pacientes con tumor *de novo*

	VIH+ 15 / 271 (5%)	VIH- 41 / 810 (5%)
Origen de neoplasia		
•Linfoma no Hodgkin	4	10
•Pulmón	1	9
•Cabeza y cuello	3	5
•Tubo digestivo	1	6
•Sarcoma de Kaposi	0	3
•Desconocido	4	5
•Otros	3	6
Mortalidad		
•Cruda	9 (60%)	28 (68%)
•Por tumor	8 (53%)	27 (66%)

Riesgo de neoplasia *de novo*

Factores de riesgo de de neoplasia *de novo*



	HR	P	HR ajustada	P
Edad (años)	1.04 (1.01-1.08)	0.022	1.05 (1.01-1.09)	0.013
Sexo (M)	1.46 (0.72-2.99)	0.297		
VHC+	1.17 (0.46-2.96)	0.736		
HCC	1.06 (0.58-1.91)	0.855		
VIH	1.13 (0.63-2.05)	0.758	1.04 (0.76-2.60)	0.284
Tacrolimus	1.18 (0.64-2.21)	0.593		

CONCLUSIÓN

Los pacientes con infección por VIH adecuadamente seleccionados no tienen un mayor riesgo de desarrollo de neoplasia *de novo* tras el trasplante hepático