



## **UTILIDAD DEL ESTUDIO HISTOLÓGICO DEL CORAZÓN PARA DEFINIR LA VIABILIDAD FINAL DEL DONANTE DE TEJIDO VALVULAR.**

*Anna Vilarrodona, Elba Agustí, David Paredes, José Ramírez\*.  
Transplant Services Foundation (TSF). Barcelona. España.  
\*Servicio de Anatomía Patológica. Hospital Clínic. Barcelona.*

---

La actividad de procesamiento de homoinjertos valvulares en nuestro Banco se inició en el año 1990. Tras 3 años iniciales de investigación y estudios, para definir todos los factores implicados en la viabilidad final de los injertos, se establecieron unos protocolos de selección del donante, extracción y procesamiento que en su base se mantienen en la actualidad. A lo largo de los años se han detectado posibles puntos de mejora que, tras el correspondiente estudio inicial y periodo de validación, se han acabado incorporando en nuestros protocolos con la finalidad de mejorar la calidad y la seguridad de los injertos.

En este trabajo nos planteamos la utilidad de realizar estudios histológicos, en el miocardio restante post extracción valvular, de todos los corazones procesados en nuestro Banco de Tejidos para detectar posibles patologías que no constaran en la historia medico social del donante y/o acabar de determinar la causa de muerte en algunos casos. Entre Octubre del 2006 y Octubre del 2007 se procesaron 177 donantes valvulares (2 receptores de trasplante cardiaco, 20 donantes a corazón parado, 49 exitus y 106 en muerte encefálica), para el estudio inicial se han seleccionado los donantes exitus y los donantes en muerte encefálica con informe de anatomía patológica siendo un total de 133 los corazones incluidos en el presente análisis.

Los objetivos del estudio son:

- Cuantificar la incidencia de infiltrados linfocitarios miocárdicos
- Investigar factores predisponentes para la aparición de infiltrados linfocitarios, en los donantes de tejido valvular
- Determinar el significado clínico de los infiltrados linfocitarios

De los resultados obtenidos se deduce que la presencia de infiltrados es independiente de la causa de muerte, maniobras realizadas y antecedentes médicos cardiovasculares. Se observa mayor infiltrado en sexo femenino, situaciones de patología cerebral y muerte encefálica. El ecocardiograma fue anormal en los 6 (4,5 %) casos que presentaron infiltrado. En el periodo de tiempo estudiado se han descartado 3 (2,2 %) donantes por el informe de anatomía patológica (2 por severidad del infiltrado, 1 por desconocimiento de la trascendencia del infiltrado).