

**O29.4**

**COMPLICANZE BRONCHIALI DOPO TRAPIANTO DI POLMONE: ANALISI DEI FATTORI DI RISCHIO**

P. Mendogni\*<sup>[1]</sup>, S. Pieropan<sup>[1]</sup>, L. Rosso<sup>[1]</sup>, D. Tosi<sup>[1]</sup>, I. Righi<sup>[1]</sup>, R. Carrinola<sup>[1]</sup>, M. Montoli<sup>[1]</sup>, F. Damarco<sup>[1]</sup>, V. Musso<sup>[1]</sup>, L.C. Morlacchi<sup>[2]</sup>, V. Rossetti<sup>[2]</sup>, M. Nosotti<sup>[1]</sup>

<sup>[1]</sup>U.O.C. Chirurgia Toracica e Trapianti di Polmone, Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico ~ Milano, <sup>[2]</sup>U.O.C. Broncopneumologia, Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico ~ Milano

**Introduzione:** Le complicanze delle vie aeree dopo trapianto polmonare si verificano nel 2-18% dei casi. Queste rappresentano ancora un'importante causa di morbilità e mortalità, nonostante il progressivo miglioramento nei criteri di allocazione, nella preservazione del graft, nella tecnica chirurgica e terapia medica del paziente trapiantato. Lo scopo di questo studio monocentrico, retrospettivo di coorte è di identificare i fattori di rischio per complicanze anastomotiche bronchiali.

**Metodologia:** Sono stati analizzati i pazienti sottoposti nel nostro Centro a trapianto polmonare dal 2011 al 2017. Sono stati raccolti i dati demografici e microbiologici del ricevente e del donatore, i dati relativi al decorso intra e postoperatorio e follow up, l'eventuale utilizzo di machines perfusion o di donatori a cuore non battente. Le variabili sono state valutate mediante analisi univariata e multivariata.

**Risultati:** Dal Gennaio 2011 al Dicembre 2017 sono stati eseguiti 161 trapianti polmonari, di cui 123 doppi (76%). Si è verificata una complicanza bronchiale tardiva (stenosi o malacia) in 14 di 282 anastomosi bronchiali (5%), con intervallo libero mediano di 4,5 mesi dal trapianto. Non si è verificato nessun episodio di deiscenza anastomotica. E' stata rilevata una correlazione significativa tra l'insorgenza di complicanza bronchiale con il tempo di ischemia fredda del graft (p 0.0006, OR 1.003), e con l'utilizzo di ex-vivo lung perfusion (p 0.004).

**Conclusioni:** L'insorgenza di complicanze bronchiali ha una notevole ripercussione sulla gestione post trapianto. Le metodiche di ottimizzazione del donatore e riduzione dei tempi ischemici, come l'utilizzo di machines perfusion portatili, possono ridurre ulteriormente il rischio di complicanze bronchiali.