



5015-4. TRATAMIENTO DE LA TROMBOEMBOLIA PULMONAR AGUDA MEDIANTE CATÉTER DE TROMBOASPIRACIÓN DE GRAN CALIBRE: RESULTADOS DE UN CENTRO DESDE SUS INICIOS

Daniel Tébar Márquez¹, Alfonso Jurado Román¹, Santiago Jiménez Valero¹, Guillermo Galeote García¹, Ariana González García¹, Borja Rivero Santana¹, Sandra Rosillo Rodríguez¹, Juan Caro Codón¹, Emilio Arbas Redondo¹, Ana Torremocha López¹, Cristina Contreras Lorenzo¹, Lucía Cobarro Gálvez¹, Rosa González Davia², Ángel García García³ y José Raúl Moreno Gómez¹

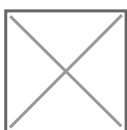
¹Hospital Universitario La Paz, Madrid, España, ²Hospital Infanta Cristina, Parla (Madrid), España y ³Hospital Infanta Sofía, San Sebastián de los Reyes (Madrid), España.

Resumen

Introducción y objetivos: La terapia dirigida por catéter en el tratamiento de la tromboembolia pulmonar aguda (TEP) ha evolucionado en los últimos años. Debido a los buenos resultados publicados, los catéteres de tromboaspiración de gran calibre podrían suponer una revolución en este escenario. Sin embargo, esta evidencia se basa en estudios no comparativos realizados en centros de alta experiencia sobre una población seleccionada, que puede limitar la extrapolación de sus resultados a nuestra realidad. El objetivo de este trabajo es publicar los resultados de los primeros 25 casos realizados con catéteres de tromboaspiración de gran calibre en un hospital español.

Métodos: Registro prospectivo, realizado entre abril de 2022 y abril de 2024 en un centro de tercer nivel. Se incluyeron los pacientes con TEP de riesgo alto o intermedio-alto que fueron sometidos a trombectomía mecánica mediante catéter de tromboaspiración de gran calibre tras decisión consensuada por el código TEP.

Resultados: Se incluyeron 25 pacientes. 15 pacientes presentaron TEP de riesgo alto y 10 pacientes TEP de riesgo intermedio-alto. El 60% de los pacientes presentaban contraindicación absoluta para fibrinólisis sistémica. El 100% de los procedimientos fueron exitosos, consiguiendo extracción de trombo y mejoría hemodinámica y/o respiratoria en las siguientes 24 horas, sin necesidad de otras terapias de rescate. No se produjeron complicaciones relevantes durante el procedimiento o el ingreso hospitalario. Un paciente falleció durante el ingreso y un paciente falleció durante el seguimiento, ambos por causas no cardiovasculares. La mayoría de los pacientes fueron dados de alta con recuperación total del ventrículo derecho en el ecocardiograma. Durante el seguimiento, un 8,3% de los pacientes presentó TEP residual en el escáner de control a los 6 meses y ningún paciente ha desarrollado hipertensión pulmonar tromboembólica crónica o necesidad de oxigenoterapia domiciliaria.



Trombectomía pulmonar percutánea con catéter de tromboaspiración de gran calibre.

Conclusiones: La trombectomía mecánica con catéter de tromboaspiración de gran calibre es una terapia eficaz y segura en la TEP, obteniendo excelentes resultados incluso durante el periodo de adaptación al nuevo dispositivo.