



## 4003-4. COMPLICACIONES NEUROLÓGICAS EN PACIENTES CON ASISTENCIA VENTRICULAR TIPO LEVITRONIX CENTRIMAG. EXPERIENCIA EN UN CENTRO TERCIARIO EN LOS ÚLTIMOS 10 AÑOS

Indira Cabrera Rubio, Joffrey Eduardo Luján Valencia, Juan Sánchez Ceña, David Serrano Lozano, Sofía González Lizarbe, Teresa Borderías Villarroel, Beatriz de Tapia Majado, Santiago Catoya Villa, Manuel Lozano González, Virginia Burgos Palacios, María Cristina Castrillo Bustamante, Ángela Canteli Álvarez, Marta Ruiz Lera y José Aurelio Sarraalde Aguayo, del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander (Cantabria).

### Resumen

**Introducción y objetivos:** El uso de dispositivos de asistencia ventricular (DAV) es cada vez más frecuente, y por tanto, también las complicaciones relacionadas con su uso. Nuestro objetivo es evaluar incidencia y pronóstico de las complicaciones neurológicas asociadas a DAV de corta duración.

**Métodos:** Desde 2009, se han implantado 252 dispositivos de soporte de corta duración, 98 Levitronix Centrimag. Presentamos un análisis retrospectivo de las características de estos pacientes y las complicaciones neurológicas e influencia de estas en el pronóstico.

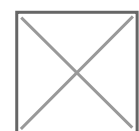
**Resultados:** Edad media 53,08 ( $\pm$  10,52 DE) años, 81,6% varones. La etiología más frecuente fue la miocardiopatía dilatada (49%). El objetivo inicial fue como puente al trasplante (70,4%), a recuperación (14,3%), a decisión (8,2%) y a trasplantabilidad (7,1%). Los tipos de DAV implantados fueron izquierda (57,1%), biventricular inicial (38,3%), biventricular secuencial (3,1%) y derecha (1%). Duración media del soporte 24,75 ( $\pm$  18,22 DE) días. Motivos de retirada: trasplante (65,3%), muerte (26,5%) y recuperación (8,2%). Tras un seguimiento de 11,29 ( $\pm$  13,62 DE) meses, la supervivencia global fue del 67,3%. Objetivamos un 23,5% de complicaciones neurológicas, clasificadas en eventos isquémicos 19 (19,3%), hemorrágicos 1 (1%) y encefalopatía anóxica 3 (3%). De los 19 eventos isquémicos, el 11,22% fueron accidentes isquémicos transitorios y el 8,1% ictus establecidos. Los 9 pacientes con eventos neurológicos mayores (ictus isquémico establecido y hemorrágico) presentaban niveles adecuados de anticoagulación. Fallecieron el 44,5% de estos. Las características de los 9 pacientes se describen en la tabla.

### Características de los 9 pacientes con eventos neurológicos mayores

|      | Paciente 1 | Paciente 2 | Paciente 3 | Paciente 4 | Paciente 5 | Paciente 6 | Paciente 7 | Paciente 8 | Paciente 9 |
|------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| Edad | 62         | 51         | 58         | 58         | 54         | 52         | 59         | 56         | 60         |

| Indicación del implante                    | MCD                 | Miocarditis           | Post-IAM            | MCD                 | Post-IAM            | MCD                 | Post-IAM          | Post-IAM            | MCD                 |
|--------------------------------------------|---------------------|-----------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|-------------------|---------------------|---------------------|
| Objetivo inicial                           | Puente a trasplante | Puente a recuperación | Puente a trasplante | Puente a trasplante | Puente a trasplante | Puente a trasplante | Puente a decisión | Puente a trasplante | Puente a trasplante |
| Dispositivo                                | LVAD                | LVAD                  | LVAD                | BiVAD               | LVAD                | LVAD                | LVAD              | LVAD                | BiVAD               |
| Días VAD                                   | 40                  | 4                     | 23                  | 44                  | 46                  | 37                  | 15                | 26                  | 17                  |
| Motivo retirada                            | muerte              | recuperación          | muerte              | trasplante          | trasplante          | trasplante          | recuperación      | muerte              | muerte              |
| Complicación NRL                           | Ictus isquémico     | Ictus isquémico       | Ictus isquémico     | Ictus isquémico     | Ictus isquémico     | Ictus isquémico     | Ictus isquémico   | Ictus isquémico     | Ictus hemorrágico   |
| Ictus incapacitante                        | Fallecido           | No                    | Fallecido           | No                  | No                  | No                  | No                | Fallecido           | Fallecido           |
| Días desde inicio del soporte hasta evento | 27                  | Indeterminado         | 18                  | 13                  | 37                  | 28                  | 9                 | 13                  | 16                  |
| Anticoagulación                            | Heparina sódica     | Heparina sódica       | Heparina sódica     | Heparina sódica     | Heparina sódica-B   | B                   | B                 | B                   | Heparina sódica     |
| Antiagregación                             | No                  | No                    | No                  | No                  | No                  | No                  | AAS+ clopidogrel  | No                  | No                  |
| Infección                                  | No                  | No                    | Sí                  | No                  | Sí                  | Sí                  | Sí                | Sí                  | Sí                  |
| LET                                        | Sí                  | No                    | Sí                  | No                  | No                  | No                  | No                | Sí                  | Sí                  |

IAM: infarto agudo de miocardio, AAS: ácido acetilsalicílico MCD: miocardiopatía dilatada, VAD: *ventricular assist device*, LVAD: *left ventricular assist device*, BiVAD: *biventricular assist device*, LET: limitación del esfuerzo terapéutico



*Etiologías más frecuentes.*

**Conclusiones:** Los eventos neurológicos conllevan una elevada morbimortalidad en pacientes con DAV. Hemos tenido los últimos 10 años una baja incidencia de complicaciones neurológicas, la mayoría ictus isquémicos. Esto se debe en gran medida a protocolos de anticoagulación estrictos. La mortalidad ha sido elevada. Sin embargo, de los supervivientes, ninguno presentó ictus incapacitante.