



6048-405. ASISTENCIA VENTRICULAR PULSÁTIL DE MEDIA DURACIÓN COMO PUENTE A TRASPLANTE O CANDIDATURA

Enrique Pérez de la Sota, Andrea Eixerés Esteve, Jorge Centeno Rodríguez, María Jesús López Gude, Eva María Aguilar Blanco y José María Cortina Romero, del Servicio de Cirugía Cardíaca, Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: Los dispositivos de asistencia ventricular izquierda (DAVI) de media duración ofrecen soporte durante meses en pacientes en situación INTERMACS avanzada o con contraindicación temporal para el trasplante cardíaco, permitiendo la mejoría clínica o la reversión de la contraindicación. Presentamos nuestra experiencia con el dispositivo pulsátil EXCOR Berlin Heart como puente a trasplante (BTT) o a candidatura (BTC) en pacientes en INTERMACS 2-3 o hipertensión pulmonar (HTP) irreversible.

Métodos: Implantamos un EXCOR a 12 pacientes en lista de espera para trasplante: 9 dependientes de inotrópicos y 3 con HTP no reversible farmacológicamente. La edad media fue de 48 años (19-65) y la fracción de eyección preimplante de 19% (13-38). Todos recibieron anticoagulación oral y antiagregación con clopidogrel ± ácido acetilsalicílico guiada por agregometría. Diariamente se inspeccionaron por iluminación la membrana y las válvulas.

Resultados: Se implantaron 4 DAVI de 80 ml, 7 DAVI de 60 ml y 1 DAVI de 50 ml, todos bajo circulación extracorpórea con el corazón latiendo. 2 pacientes (1 BTT, 1 BTC) permanecen implantados por lo que se excluyen del análisis final. El tiempo medio de soporte en todo el grupo fue de 90 días (13-165) y se dio de alta hospitalaria pretrasplante a 7 pacientes (BTT). Grupo BTT (N = 8): Asistencia media 90 días (36-140). Episodios embólicos en 4 pacientes (8 AIT, 2 ACVA recuperados); depósitos visibles en el DAVI en 7 pacientes; recambio de DAVI (2 veces) en 1 paciente. Todos los pacientes fueron trasplantados y dados de alta. Grupo BTC (N = 2): Los valores hemodinámicos preimplante fueron: AP 66/31/44, PCP 25, GTP 19, RVA 4 y los posimplante: AP 37/18/26 PCP 19, GTP 7, RVA 1,5. Se registraron 2 muertes neurológicas (14 días, 165 días) durante el ingreso hospitalario tras el implante.

Conclusiones: El soporte prolongado con EXCOR logra la recuperación física y funcional de pacientes con deterioro clínico llegando al trasplante en condiciones idóneas. El DAVI consigue la mejoría hemodinámica y la reversibilidad de la hipertensión pulmonar permitiendo un posible trasplante cardíaco en pacientes previamente inelegibles.