



6000-296. COMPLICACIONES VASCULARES EN PACIENTES TRATADOS CON DISPOSITIVOS DE ASISTENCIA VENTRICULAR MECÁNICA: ECMO E IMPELLA. EXPERIENCIA DE UN CENTRO

David Couto Mallón, Miguel Antonio Solla Buceta, Francisco Estévez Cid, Guillermo Aldama López, José María Herrera Noreña, Eduardo Barge Caballero, Raquel Marzoa Rivas y María G. Crespo Leiro del Complejo Hospitalario Universitario A Coruña, A Coruña.

Resumen

Introducción: Una de las limitaciones de los dispositivos de asistencia ventricular de corta duración (ST-VADs) es el desarrollo de complicaciones vasculares.

Objetivos: Se reporta la incidencia de complicaciones vasculares y factores posiblemente asociados a las mismas, de dos ST-VADs: ECMO veno-arterial (V-A) e Impella.

Métodos: Estudio descriptivo y retrospectivo de 18 pacientes con ST-VADs: V-A ECMO (n = 9) e Impella (n = 9) reclutados entre diciembre de 2009 y marzo de 2012. Variables recogidas: edad, sexo, superficie corporal, diámetro de las cánulas y catéteres, acceso, presencia y tipo de complicación vascular y estrategia terapéutica para su resolución. Las complicaciones isquémicas se definieron por signos clínicos y datos de laboratorio como el aumento del ácido láctico. La variable sangrado mayor se estableció en función de los criterios TIMI. Sólo se registraron aquellas asociadas a complicaciones vasculares locales.

Resultados: 18 pacientes fueron tratados con ST-VADs, 9 recibieron ECMO V-A y 9 Impella (4 Impella 2,5L, y 5 Impella 5L). Los dispositivos ECMO se implantaron mediante acceso quirúrgico, y los dispositivos Impella de manera percutánea, a excepción de uno, implantado mediante esternotomía. Se documentaron 7 complicaciones vasculares con los dispositivos ECMO (80%), y 2 con los Impella (22%). La principal complicación del ECMO fue la isquemia de la extremidad, representando un 50% del total, asociada de manera indefectible al acceso femoral. Ésta no implicó una mayor mortalidad. Un 12,5% se produjeron tras extracción de la cánula. El 100% de las complicaciones isquémicas requirieron intervención quirúrgica. La isquémica fue más frecuente en pacientes con una superficie corporal pequeña y en aquellos en los que no se implantó una cánula de perfusión anterógrada. Las complicaciones isquémicas con dispositivos Impella supusieron un 11%. Las complicaciones hemorrágicas de los dispositivos ECMO e Impella se asociaron con el acceso central (100%) conllevando una mortalidad del 66,6%. La disección de aorta y la dislocación de las cánulas representaron un 12% de las complicaciones.

Conclusiones: La tasa de complicaciones vasculares fue de un 80% con los dispositivos ECMO y de un 22% con los dispositivos Impella. La superficie corporal pequeña, la enfermedad vascular periférica y el tipo de acceso vascular lo los principales factores asociados.