



Revista Española de Cardiología



6000-316. UTILIDAD DE LA ASISTENCIA VENTRICULAR LEVITRONIX EN EL TRATAMIENTO DEL SHOCK CARDIOGÉNICO REFRACTARIO A MEDIDAS CONVENCIONALES. EXPERIENCIA DE UN CENTRO

José Aurelio Sarralde Aguayo, José Francisco Gutiérrez Díez, J. Francisco Nistal Herrera, Marta Ruiz Lera, Virginia Burgos Palacios, Manuel Cobo Belaustegui, Laura Castillo Pardo y María Jesús Mantilla Gordovil del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander (Cantabria).

Resumen

Introducción: La aparición de sistemas de soporte mecánico circulatorio ha permitido dar un paso más en el tratamiento de pacientes graves con shock cardiogénico refractario a medidas convencionales. Existen distintos tipos de asistencia de corta-media duración, entre las que se encuentra el sistema Levitronix. El objetivo de este trabajo es valorar la experiencia del uso de este sistema en nuestro centro, indicada como puente a trasplante cardíaco y como puente a la recuperación.

Métodos: 18 pacientes han recibido Levitronix. Edad fue $47,55 \pm 12,84$. El 38,88% mujeres. A 9 pacientes (50%) asistencia biventricular. 7 pacientes asistencia ventricular izquierda (38,88%) y 2 pacientes asistencia Levitronix con oxigenador. 8 pacientes (44,4%) tuvieron previamente ECMO periférica. Las indicaciones: 8 como puente al trasplante, 4 recuperación, 2 tras fallo primario del injerto, 1 miocarditis y 3 puente a decisión.

Resultados: Supervivencia de 9 pacientes (50%). El objetivo se cumplió en el 66,6% de los casos. En los pacientes con indicación como puente a trasplante, la duración con el dispositivo fue de $20,7 \pm 12,76$ días (máximo 47 días). El tiempo medio de alarma 0 fue de $11 \pm 6,5$ días. El tiempo entre implante del dispositivo e inclusión en alarma 0 fue de 9 días. La supervivencia de este grupo fue del 75%. Supervivencia de univentriculares: 66,6%. Supervivencia biventriculares: 33,3%. Últimos 9 casos con levitronix supervivencia de 77,7%. Complicaciones: 9 reintervenciones por sangrado, 1 reintervención por movilización de cánula durante el traslado, 1 ICTUS masivo, 4 infecciones respiratorias.

Conclusiones: La Levitronix es muy útil en pacientes con shock cardiogénico. Los dispositivos biventriculares asocian una mayor morbi-mortalidad. Es fundamental recuperar del fallo multiorgánico al paciente antes de inclusión en alarma cero. La experiencia en el manejo de estos dispositivos, influye en los resultados, aconsejando la formación de equipos multidisciplinares en la constitución de una unidad de asistencias.

6000-316.tif

Paciente con asistencia ventricular Levitronix.