Rev Esp Cardiol. 2015;68 Supl 1: 928

Revista Española de Cardiología

6033-392. CONSIDERACIONES QUIRÚRGICAS EN EL TRASPLANTE CARDIACO EN PACIENTES PORTADORES DE ASISTENCIA VENTRICULAR EXCOR BERLIN HEART

Jorge Rivas Oyarzábal, Santiago Serrano Fiz, Yazm Yibeli Vera Ramirez, Carlos García Montero, Raúl José Burgos Lázaro, Manuel Francisco Gómez Bueno, Javier Segovia Cubero y Alberto Forteza Gil del Hospital Universitario Puerta de Hierro, Majadahonda (Madrid).

Resumen

Introducción y objetivos: Las asistencias ventriculares representan hoy en día un nuevo escenario en el tratamiento de pacientes con insuficiencia cardiaca avanzada. Presentamos nuestra experiencia quirúrgica con el Excor Berlin Heart, exponiendo consideraciones técnicas cuando se emplean como puente al trasplante cardiaco. Por su dificultad en el explante y los problemas derivados de la anticoagulación suponen un reto para el cirujano.

Métodos: Desde 2009 se han implantado 29 de estos dispositivos en 23 pacientes, 6 biventriculares y 17 univentriculares izquierdos. De ellos llegaron 16 al transplante, siendo el grupo de estudio (4 biventriculares y 12 univentriculares). 3 pacientes permanecen asistidos.

Resultados: El tiempo medio de isquemia fue de 256 minutos (mínimo 162, máximo 300) y el tiempo medio de CEC fue de 168 minutos (mínimo 125, máximo215). El tiempo medio entre el implante de la asistencia y el trasplante fue de 175 días (mínimo 112, máximo 240). Para minimizar el periodo de isquemia el equipo implantador comienza el explante inmediatamente después de conocer la validez del órgano, tras revertir la anticoagulación con complejo protrombínico. Se han reducido complicaciones con una estrategia de retirada de la asistencia en dos tiempos: se retiran las cánulas intratorácicas antes del implante y la porción extratorácica una vez implantado el corazón y finalizado el tiempo de *bypass* cardiopulmonar. Para disminuir las adherencias se han empleado parches de pericardio, sellante pulverizado o parches de GoreTex, disminuyendo la tasa de reintervención por sangrado del 100% inicial al 14% en los últimos dos años (1 de 7 pacientes).

Conclusiones: La correcta planificación a la hora del implante, la coordinación de todo el equipo quirúrgico, la corrección de la anticoagulación y el empleo de antiadherentes facilitan el trasplante en pacientes portadores de Excor Berlin Heart.