



4018-5. TRATAMIENTO PERCUTÁNEO EN ECMO DE LESIONES RESIDUALES EN EL POSTOPERATORIO DE CIRUGÍA CARDIACA PEDIÁTRICA

Alejandro Rodríguez Ogando, Fernando Ballesteros Tejerizo, Ana Pita, María Teresa González López y José Luis Zunzunegui Martínez del Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: Las lesiones residuales en los pacientes de cirugía cardiaca que reciben apoyo de ECMO pueden dar lugar a una recuperación incompleta de la función cardiaca.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo, recogiendo los pacientes de cirugía cardiaca pediátrica que recibieron ECMO dentro de los 14 días poscirugía, durante los últimos 10 años. Se definió como lesión residual, a la lesión cardiaca que fuera hemodinámicamente significativa, y que requirió intervención para la decanulación con éxito. Se estudiaron datos demográficos, quirúrgicos, indicaciones de ECMO, hallazgos ecocardiográficos, y resultados del cateterismo. La evaluación de las lesiones residuales basado en la duración de la asistencia ECMO, las intervenciones llevadas a cabo, y los resultados, también fueron examinados.

Resultados: Se evaluaron lesiones residuales por cateterismo en 64 de los 88 pacientes que precisaron soporte en ECMO en el posoperatorio cardiaco. El 54,7% eran pacientes neonatales (30 días de vida). Las indicaciones de ECMO fueron: Fallo de salida de circulación extracorpórea (41%), bajo gasto (29%), posparada cardiocirculatoria (28%) y arritmia (1,6%). Se detectaron lesiones residuales en 44 pacientes (68%), predominantemente en ramas pulmonares (n = 15), arco aórtico (n = 12), *shunts* (n = 8) y arterias coronarias (n = 5). La ecocardiografía detectó 14 lesiones residuales (31,8%) y el cateterismo cardiaco detectó 30 lesiones residuales (68,2%). Se realizó intervencionismo percutáneo en 34 pacientes (77%), y en los 3 primeros días de asistencia en ECMO en 14 pacientes, (mejorando el porcentaje de decanulación y la duración de asistencia en ECMO, frente a los que se realizó más tarde (71% decanulación/6 días duración ECMO y 35% decanulación/9 días duración ECMO, p = 0,037). De los que se realizó reintervención quirúrgica, 11 pacientes, el porcentaje de decanulación fue de 36%.

Conclusiones: En nuestra experiencia las lesiones residuales están presentes en aproximadamente la mitad de los pacientes que precisan soporte en ECMO en el postoperatorio de cirugía cardiaca. Todos los pacientes que precisen ECMO y no se consiga salir de asistencia con éxito, deben ser evaluados de forma activa para buscar lesiones residuales, preferentemente en la sala de hemodinámica. La detección temprana de lesiones residuales y su tratamiento se asocian con un mejor resultado clínico.