



6042-538. EL ABORDAJE TRANSAXILAR CON EL DISPOSITIVO IMPELLA CP COMO PUENTE AL TRASPLANTE CARDIACO PERMITE LA REHABILITACIÓN PRECOZ DE LOS PACIENTES EN *SHOCK* CARDIOGÉNICO

David Couto Mallón¹, Francisco Estévez Cid², José María Herrera Noreña², Carlos Velasco García², Miguel Antonio Solla Buceta³, Eduardo Barge Caballero¹, Marisa Crespo Leiro¹ y José Joaquín Cuenca Castillo² del ¹Servicio de Cardiología, ²Servicio de Cirugía Cardíaca y ³Servicio de Medicina Intensiva, Complejo Hospitalario Universitario A Coruña.

Resumen

Introducción y objetivos: El abordaje transaxilar con el dispositivo Impella CP (Abiomed, Inc) es un nuevo método de implantación que facilita una mejor colocación del dispositivo y permite la movilización de los pacientes. El objetivo de este trabajo es describir cómo el abordaje transaxilar del Impella CP como puente para el trasplante cardíaco (TC) permite iniciar la fisioterapia temprana y la rehabilitación de los pacientes mejorando los resultados y la supervivencia.

Métodos: Descripción de la experiencia en nuestro centro de los pacientes que recibieron un Impella CP como puente al TC a través de la arteria axilar entre marzo y diciembre de 2016. Se han recogido datos sobre supervivencia, tiempo de ventilación mecánica después del TC, días de estancia en UCI y eventos adversos como sangrado o infección.

Resultados: En el periodo descrito 4 pacientes recibieron un Impella CP transaxilar como puente al TC. Los datos de los pacientes se encuentran en la tabla a continuación. Los dispositivos Impella CP se implantaron quirúrgicamente a través de un injerto de Dacron anastomosado a la arteria axilar. Todos los pacientes fueron extubados después del implante del Impella y comenzaron precozmente un programa de rehabilitación consistente en cinesiterapia, fisioterapia respiratoria y movimientos activos. Los pacientes 1, 2 y 3 fueron tratados con un balón intraaórtico de contrapulsación previo al Impella. La mediana de tiempo de soporte con el dispositivo fue de 13,5 días (IQR 11,25 a 15,5). En un paciente el dispositivo tuvo que ser reposicionado por desplazamiento. El tiempo medio de estancia en la UCI después del TC fue de 7,5 días (IQR de 5,5 a 9,75 días) y el tiempo mediano de alta hospitalaria después del TC fue de 29,5 días (IQR 26 a 33,5 días). El 100% de los pacientes fueron dados de alta vivos. Las principales complicaciones después del TC fueron el sangrado mayor en un paciente con taponamiento cardíaco y un ICTUS isquémico en otro paciente con estenosis carotídea bilateral significativa. El paciente se recuperó sin secuelas neurológicas.

Características y resultados de los pacientes

| Paciente | Sexo | Edad | Enfermedad cardiológica | Perfil INTERMACS al implante | Tiempo en soporte (días) | Horas de intubación después del TC | Estancia en UCI después del TC días) | Días hasta el alta después del TC | Complicaciones |
|----------|-------|------|-----------------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------------------|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------|--------------------------|
| 1 | Varón | 65 | Miocardopatía dilatada idiopática | 2 | 20 | 11 | 6 | 30 | Taponamiento cardiaco |
| 2 | Varón | 68 | Cardiopatía isquémica | 1 | 6 | 72 | 9 | 44 | Ictus isquémico |
| 3 | Varón | 55 | Miocardopatía dilatada idiopática | 2 | 13 | 96 | 12 | 29 | No |
| 4 | Varón | 56 | Miocarditis eosinofílica | 2 | 14 | 12 | 4 | 17 | No |

Conclusiones: La implantación transaxilar del Impella CP es una estrategia válida en nuestro centro para pacientes en INTERMACS 1 y 2 como puente al TC permitiendo un inicio temprano de la terapia de rehabilitación y unos mejores resultados.