



6017-296. EXPERIENCIA INICIAL DE UN CENTRO EN LA UTILIZACIÓN DEL IMPELLA CP COMO SOPORTE HEMODINÁMICO EN DIFERENTES SITUACIONES CLÍNICAS

Jorge García Carreño, Iago Sousa Casasnovas, Miriam Juárez-Fernández, Carolina Devesa-Cordero, Vanesa Bruña-Fernández, Felipe Díez-Delhoyo, Ricardo Sanz-Ruiz, Enrique Gutiérrez-Ibañes, Manuel Martínez-Sellés y Francisco Fernández-Avilés, del Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: El Impella CP es una bomba microaxial intravascular que actúa como sistema de soporte circulatorio de flujo continuo. Su utilización como asistencia de corta duración en el *shock* cardiogénico (SC) ha experimentado un importante crecimiento en nuestro país en los últimos años.

Métodos: Estudio retrospectivo de pacientes consecutivos en un hospital terciario, que muestra nuestra experiencia inicial en la utilización del Impella CP en intervencionismo coronario percutáneo de alto riesgo y *shock* cardiogénico refractario a tratamiento convencional. El dispositivo fue implantado percutáneamente por vía femoral en el laboratorio de hemodinámica, por el cardiólogo intervencionista, bajo guía fluoroscópica y ecocardiográfica.

Resultados: Desde agosto de 2017 hasta abril de 2018, el Impella CP se implantó en 14 casos, 10 eran varones (71,4%) y la edad media fue $65,4 \pm 14,9$ años. Todos presentaban disfunción VI grave al ingreso (FEVI: $26,0 \pm 13,7\%$) y la tasa de supervivencia global al alta fue 71,4%. En 4 pacientes la indicación fue soporte por cateterismo de riesgo, en 6 por SC y en 5 como descarga en pacientes con ECMO venoarterial periférico y distensión VI. En el grupo de pacientes en SC las cifras de lactato medio fueron de 7,3 mmol/l (DE 4,0); 4 de ellos sufrieron PCR previa (26,7%). La etiología más frecuente del SC fue IAM, 6 de 10 pacientes, seguida de miocarditis fulminante en 2 casos, IC avanzada y *shock* posparada. La mediana de tiempo en asistencia fue de 2 días (RIQ 1-6). Las complicaciones presentadas fueron: hemólisis 1 caso, desplazamiento 1 caso, disfunción del casete de purga 1 caso, perforación del VI 1 caso. En el grupo de ECMO el dispositivo se mostró eficaz en la descarga de VI, con mejoría de oxigenación y presiones pulmonares en todos los casos. El Impella CP se utilizó también en intervencionismo coronario percutáneo programado en 2 pacientes con enfermedad multivaso y disfunción VI grave. Se implantó antes del procedimiento y fue retirado tras conseguir la revascularización, sin complicaciones inmediatas.

Conclusiones: En nuestra experiencia, la utilización del Impella CP como soporte hemodinámico fue segura y eficaz, con una baja tasa de complicaciones. Además, es interesante mencionar que puede utilizarse junto al ECMO veno-arterial en casos de SC profundo con importante dilatación y disfunción del VI, permitiendo la descarga del mismo cuando el BCIAO no es suficiente.