



4030-8. ABORDAJE CONSERVADOR INICIAL DE LA TROMBOSIS DEL DISPOSITIVO DE ASISTENCIA VENTRICULAR IZQUIERDA HEARTWARE CON HEPARINA INTRAVENOSA O BIVALIRUDINA

Noelia Bouzas Cruz, Óscar González Fernández, Carlos Ferrera Durán, Andrew Woods, Nicola Robinson-Smith, Sian Tovey, Guy Andrew MacGowan y Stephan Schueler, del Freeman Hospital, Newcastle Upon Tyne (Reino Unido).

Resumen

Introducción y objetivos: La trombosis (TB) del dispositivo de asistencia ventricular izquierda de larga duración (DAVI) es una complicación grave, aunque no existen guías de práctica clínica sobre su tratamiento. En nuestro centro hemos optado por un abordaje conservador inicial con anticoagulación intravenosa.

Métodos: Todos los pacientes consecutivos que recibieron un DAVI tipo HeartWare (HDAVI) desde julio de 2009 hasta marzo de 2019 fueron analizados retrospectivamente. Se seleccionaron pacientes que desarrollaron una TB, y se registraron el tratamiento, los resultados y las complicaciones.

Resultados: En total, 220 pacientes se sometieron a un implante de HDAVI y 57 desarrollaron TB. Todos los pacientes fueron inicialmente tratados médicamente, aunque durante la primera TB, el 26,3% de los pacientes requirieron cirugía [recambio de DAVI (n = 8), trasplante (n = 6) o decomisión (n = 1)]. La supervivencia global a 1 año fue del 61,4%. Los pacientes fueron tratados predominantemente con heparina intravenosa o bivalirudina, y no hubo diferencias significativas en la supervivencia. Los pacientes tratados con bivalirudina durante el primer episodio de TB tuvieron menos episodios de re-trombosis subsiguientes (18,7 frente a 57,7%, p 0,05). Además, el porcentaje de tiempo en el rango terapéutico fue mayor para la bivalirudina en comparación con la heparina (68,5 ± 16,9 frente a 37,4 ± 31,0 p 0,01).

Comparación de características basales y resultados en la trombosis del dispositivo de asistencia ventricular izquierda: heparina frente a bivalirudina

	Heparina (n = 26)	Bivalirudina (n = 16)	p
Sexo- masculino n (%)	20 (76,9)	14 (87,5)	0,66
Edad al implante (años) (mediana, rango intercuartílico)	52,5 (37,75-57,25)	54,5 (43,25-59,25)	0,89

Fibrilación auricular n (%)	9 (34,6)	10 (62,5)	0,10
Diagnóstico n (%):			
Miocardiopatía dilatada	13 (50,0)	10 (62,5)	0,28
Cardiopatía isquémica	12 (46,2)	4 (25,0)	
Cardiopatía congénita	1 (3,8)	2 (12,5)	
Trombolisis (+ alteplasa) n (%)	19 (73,1)	4 (25)	0,01
Duración del tratamiento (días) (media ± desviación estándar)	11,5 ± 7,2	14,1 ± 6,1	0,26
% tiempo en rango terapéutico			
	37,4 ± 31,0	68,5 ± 16,9	0,01
(media ± desviación estándar)			
Hospitalización (días) (media ± desviación estándar)	19,9 ± 16,2	29,8 ± 23,7	0,14
Complicaciones n (%)			
Ictus isquémico	2 (7,7)	4 (25,0)	0,27
Hemorragia intracraneal	2 (7,7)	0 (0)	0,70
Cualquier tipo de hemorragia	7 (26,9)	2 (12,5)	0,47
LDH (media ± desviación estándar)			
Habitual	271,7 ± 79,3	232,4 ± 41,4	0,12
Al ingreso	727,8 ± 448,2	502,4 ± 175,2	0,06

Máxima	827,1 ± 424,7	1.287,9 ± 908,3	0,09
Al alta	334,9 ± 135,9	505,7 ± 640,9	0,45
Tiempo hasta normalización (días)	10,2 ± 4,5	14,7 ± 4,1	0,03
Resultados n (%)			
Trasplante	2 (7,7)	2 (12,5)	1,00
Primer episodio	7 (26,9)	2 (12,5)	0,47
Total			
Recambio DAVI	1 (3,8)	5 (25)	0,04
Primer episodio	8 (30,8)	5 (25)	1
Total	15 (57,7)	7 (43,7)	0,82
Mortalidad a 2 años			
Retrombosis			
Retrombosis n (%)	15 (57,7)	3 (18,7)	0,03
Número de episodios de retrombosis			
1	n = 6	n = 2	
2	n = 4	n = 1	0,15
3	n = 4	n = 0	
4	n = 1	n = 0	

Seguimiento (días) (media \pm desviación estándar)	550 \pm 350	164 \pm 217	0,01
--	---------------	---------------	------

LDH: lactato deshidrogenasa.

Conclusiones: La trombosis de DAVI es una complicación grave. Un abordaje conservador inicial con anticoagulación intravenosa es una estrategia aceptable, tanto con heparina intravenosa como con bivalirudina.