



4001-8. COMPLICACIONES VASCULARES DURANTE EL USO DE SOPORTE CIRCULATORIO MECÁNICO EN PACIENTES CON COMUNICACIÓN INTERVENTRICULAR POSINFARTO

Juan Diego Sánchez Vega, José María Viéitez Flórez, Gonzalo Alonso Salinas, José Luis Zamorano y Marcelo Sanmartín Fernández, del Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: El uso de soporte circulatorio mecánico como puente hacia el tratamiento definitivo después de una comunicación interventricular (CIV) posinfarto, se ha convertido en una estrategia habitual. Sin embargo, los accesos percutáneos se asocian frecuentemente con complicaciones vasculares. El objetivo de este estudio es analizar la frecuencia y las implicaciones clínicas de las complicaciones vasculares derivadas del uso de estos tratamientos en pacientes hospitalizados por CIV posinfarto.

Métodos: Para realizar este estudio, recogimos datos de un registro multicéntrico retrospectivo de CIV posinfarto en 9 unidades de cuidados críticos cardiovasculares manejadas por cardiólogos, con disponibilidad continua de intervencionismo y cirugía. Este análisis incluye un total de 99 pacientes de los 105 disponibles, con información sobre complicaciones vasculares.

Resultados: Un total de 24 pacientes (24,2%) presentaron complicaciones vasculares (13 trombóticas, y 11 hemorrágicas). Las características basales se encuentran resumidas en la tabla. Como era de esperar, las complicaciones vasculares fueron más frecuentes en pacientes con dispositivos de asistencia -principalmente balón de contrapulsación intraaórtico (BCIAo) y oxigenador extracorpóreo de membrana (ECMO)- con características basales similares salvo la edad joven. Las complicaciones vasculares no tuvieron un impacto significativo sobre la supervivencia (mortalidad intrahospitalaria 66,7 frente a 61,3%, $p = 0,638$), pero se asociaron con estancias más prolongadas en la UCI y de días de hospitalización, de necesidad de cirugía de reparación, transfusiones y tratamiento renal sustitutivo (tabla).

Resultados del estudio

| Variables | Complicaciones vasculares (n = 24) | No complicaciones vasculares (n = 75) | p |
|---------------|------------------------------------|---------------------------------------|-------|
| Edad (años) | 67,3 ± 9,0 | 73,2 ± 10,7 | 0,018 |
| Sexo femenino | 6 (25,0%) | 31 (41,3%) | 0,15 |

| | | | |
|--|----------------|-------------|-------|
| Diabetes | 5 (20,8%) | 27 (36,0%) | 0,167 |
| IMC | 27,7 ± 4,3 | 26,3 ± 4,2 | 0,191 |
| TFG (ml/min/1,73 m ²) | 56,5 ± 27,8 | 51,8 ± 21,5 | 0,386 |
| Enfermedad arterial periférica previa | 0 (0%) | 6 (8,0%) | 0,153 |
| Soporte circulatorio mecánico | 23 (95,8%) | 48 (64,9%) | 0,003 |
| BCIAo | 22 (91,7%) | 46 (62,2%) | 0,006 |
| ECMO* | 14 (58,3%) | 8 (10,7%) | 0,001 |
| Reparación quirúrgica | 21 (87,5%) | 45 (60%) | 0,013 |
| Reparación percutánea | 1 (4,2%) | 6 (8%) | 0,458 |
| Trasplante cardiaco | 1 (4,2%) | 4 (5,3%) | 0,82 |
| Mortalidad | 16 (66,7%) | 46 (61,3%) | 0,638 |
| Días de hospitalización (solo supervivientes)* | 69,5 (44-92,5) | 34 (23-50) | 0,01 |
| Días en UCI (solo supervivientes)* | 37 (32-65) | 22 (15-40) | 0,025 |
| Necesidad de cirugía vascular | 7 (29,2%) | - | 0,001 |
| Necesidad de transfusión | 21 (91,3%) | 32 (49,2%) | 0,001 |
| Necesidad de diálisis | 11 (45,8%) | 12 (18,2%) | 0,013 |

*Distribución no normal.

ECMO: oxigenador extracorpóreo de membrana, IMC: índice de masa corporal; TFG: tasa de filtración glomerular; BCIAo: balón de contrapulsación intraaórtico.

Conclusiones: Las complicaciones vasculares empeoran el pronóstico de los pacientes con CIV posinfarto. La mayoría de ellas se presentan en relación al uso de dispositivos de soporte circulatorio mecánico. Por esto, realizar una estimación individual cuidadosa del riesgo/beneficio y un control del tratamiento antitrombótico es fundamental para el abordaje de estos pacientes.