Rev Esp Cardiol. 2021;74(Supl 1): 508

Revista Española de Cardiología

6023-3. INCIDENCIA, CARACTERÍSTICAS Y PRONÓSTICO DE LOS PACIENTES EN *SHOCK* CARDIOGÉNICO REFRACTARIO CON COMPLICACIONES NEUROLÓGICAS

Sara Lozano Jiménez, Francisco José Hernández Pérez, Manuel Gómez Bueno, Mercedes Rivas Lasarte, Cristina Mitroi, Laura Pérez Gómez, Jessica García Suárez, Carlos Esteban Martín López, Lorenzo Silva Melchor y Javier Segovia Cubero

Hospital Universitario Puerta de Hierro, Majadahonda, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: Las complicaciones neurológicas son muy temidas en los pacientes en *shock* cardiogénico (SC), sobre todo en los que precisan dispositivos de soporte circulatorio mecánico (SCM). El objetivo es analizar cuál es su incidencia, las características y el impacto pronóstico que presentan.

Métodos: Análisis retrospectivo de una serie de pacientes en SC de un hospital de referencia entre septiembre 2014 y diciembre 2020. Se clasificaron los eventos neurológicos en: ictus isquémico, ictus hemorrágico, encefalopatía y otros. El objetivo principal fue comparar la mortalidad intrahospitalaria entre los pacientes con algún evento neurológico frente a los que no tuvieron.

Resultados: En total se incluyeron 163 pacientes. La edad media de la serie fue de 52 ± 15 años y el 76% fueron varones. Las etiologías predominantes de SC fueron: SC poscardiotomía (n = 42, 26%), posinfarto (n = 45, 28%), descompensación de insuficiencia cardiaca secundaria a progresión de enfermedad de base (n = 44, 27%). Otras causas menos habituales fueron: fallo primario del injerto (n = 12, 7%), miocarditis fulminante (n = 8, 5%), tormenta arrítmica (n = 7, 4%) o el rechazo postrasplante (n = 2, 1%). Hasta 135 pacientes (83%) tuvieron algún dispositivo de SCM: ECMO-VA (n = 79, 49% [n = 41 canulación periférica y n = 38 central]), asistencia ventricular temporal (AVT) izquierda (n = 27, 17% [n = 19 Impella CP y n = 8 Centrimag]), AVT derecha (n = 2, 1% [Centrimag]) y AVT biventricular (n = 27, 17% [Centrimag]). En total, 47 pacientes (29%) tuvieron alguna complicación neurológica: ictus isquémico n = 15 (9%), ictus hemorrágico n = 4 (3%), encefalopatía n = 21 (13%) y otros n = 7 (4%). El ictus hemorrágico (mortalidad hospitalaria n = 4/4, 100%) y la encefalopatía (mortalidad hospitalaria n = 18/21, 86%) fueron los que asociaron un peor pronóstico (p 0,001). La aparición de una complicación neurológica durante el proceso de SC se asoció con una menor supervivencia (76/116, 66% supervivencia sin eventos neurológico vs 11/47, 23% con evento neurológico; p 0,001).

Características basales y demográficas de la muestra

Variable	Sin eventos (n = 116)	Eventos neurológicos (n = 47)	p

Edad, años	51 ± 16	53 ± 12	0,58
Género, n (% varones)	86 (74)	38 (80,4)	0,36
IMC, kg/m^2	26 ± 6	27 ± 4	0,60
HTA, n (%)	38 (32)	22 (46)	0,09
Dislipemia, n (%)	36 (31)	16 (34)	0,73
DM, n (%)	36 (31)	16 (34)	0,23
Tabaquismo, n (%)	35 (30)	12 (25)	0,74
IRC, n (%)	13 (11)	3 (6)	0,34
EPOC, n (%)	12 (10)	3 (6)	0,42
Ictus, n (%)	13 (11)	2 (4)	0,16
Cardiopatía conocida, n (%)	72 (62)	24 (51)	0,19
Enfermedad arterial periférica, n (%)	7 (6)	3 (6)	0,93
Etiología *shock* cardiogénico:			0,18
SCA, n (%)	27 (23)	18 (38)	
ICAD, n (%)	37 (31)	7 (15)	
Poscardiotomía, n (%)	31 (26)	11 (23)	
FPI, n (%)	8 (7)	4 (8)	
Otros, n (%)	13 (11)	7 (15)	

Estimación de la supervivencia (mediante método de Kaplan-Meier) en función de la presencia o no de eventos neurológicos.

Conclusiones: En esta cohorte de SC mayoritariamente refractario casi un tercio de los pacientes desarrolla una complicación neurológica y su aparición se asoció a una menor supervivencia.