Rev Esp Cardiol. 2021;74(Supl 1): 539

Revista Española de Cardiología

6026-2. COMPLICACIONES TRAS EL TRASPLANTE CARDIACO URGENTE EN FUNCIÓN DEL TIPO DE ASISTENCIA MECÁNICA DE CORTA DURACIÓN UTILIZADA

Raquel López-Vilella[1], Ignacio Sánchez-Lázaro[1], Víctor Donoso Trenado[1], Azucena Pajares Moncho[2], Francisca Pérez Esteban[3], Manuel Pérez Guillén[4], Iratxe Zarragoikoetxea Jáuregui[2], Ricardo Gimeno Costa[3], Luis Martínez Dolz[5], Salvador Torregrosa Puerta[4], Juan Martínez León[4] y Luis Almenar Bonet[1]

[1]Unidad de Insuficiencia Cardiaca y Trasplante, Servicio de Cardiología; [2]Servicio de Anestesiología y Reanimación; [3]Servicio de Medicina Intensiva; [4]Servicio de Cirugía Cardiovascular; [5]Servicio de Cardiología, Hospital Universitari i Politècnic La Fe, Valencia.

Resumen

Introducción y objetivos: El propósito del estudio fue analizar las complicaciones postrasplante cardiaco en pacientes trasplantados con dispositivos de asistencia ventricular mecánica de corta duración y comparar las complicaciones según el tipo de dispositivo.

Métodos: Estudio ambispectivo y consecutivo de los trasplantes cardiacos urgentes desde 2015 hasta 2019. Se excluyeron trasplantes pediátricos, retrasplantes y trasplantes combinados. Se analizaron 45 pacientes en 4 grupos: a) Oxigenación con membrana extracorpórea venoarterial (ECMO) implantado menos de 10 días antes del TC (n: 17). b) ECMO implantado más de 10 días (n: 8). c) Levitronix Centrimag implantado en pacientes en INTERMACS 2-3 (n: 13). d) Levitronix Centrimag implantado en pacientes en INTERMACS 2 (n: 7). La asistencia con ECMO fue en INTERMACS 2 y disfunción grave del ventrículo derecho. La asistencia con Levitronix Centrimag se implantó en pacientes con buena función ventricular derecha.

Resultados: El fallo primario del injerto asociado a la necesidad de ECMO al salir de bomba fue más frecuente en los pacientes con ECMO que con Levitronix (p 0,05). Al comparar los dos grupos con ECMO, un implante superior a 10 días antes del trasplante se asoció, tras el trasplante, a una estancia en la unidad de críticos mayor (p: 0,02), mortalidad más elevada (p: 0,03) y un aumento de complicaciones en general. Al comparar los dos grupos con Levitronix se observó que todos los parámetros estudiados fueron mucho mejores cuando el Levitronix se implantó en INTERMACS 2-3 (p 0,05). Por otro lado, todos los casos de trombosis venosa profunda y tromboembolismo pulmonar se dieron en los pacientes trasplantados con ECMO.

Complicaciones postrasplante en los diferentes subgrupos

	ECMO ? 10d (n: 17)	ECMO > 10d (n: 8)	Levitronix INTERMACS 2-3 (n: 13)	Levitronix INTERMACS 2 (n: 7)	Significación estadística

Asistencia mecánica post-TC	47,1 (8)	75 (6)	0	50 (3)	0,004
FPI	37,5 (6)	62,5 (5)	7,7 (1)	28,6 (2)	0,06
IR	11,8 (2)	50 (4)	7,7 (1)	14,3 (1)	0,07
Traqueotomía	17,6 (3)	50 (4)	7,7 (1)	57,1 (4)	0,05
Miopatía grave	37,5 (6)	71,4 (5)	23,1 (3)	57,1 (4)	0,14
Reintervención por hemorragia	37,5 (6)	37,5 (3)	7,7 (1)	28,6 (2)	0,28
Complicaciones vasculares	25 (4)	37,5 (3)	7,7 (1)	28,6 (2)	0,41
TVP	11,8 (2)	12,5 (1)	0	0	0,46
TEP	0	12,5 (1)	0	0	0,19
Cuidados Críticos post-TC (días)	12 ± 10	25 ± 18	8 ± 7	25 ± 23	0,02
Hospitalización total (días)	32 ± 26	45 ± 19	25 ± 20	42 ± 26	0,47
Mortalidad intrahospitalaria	17,6 (3)	50 (4)	7,7 (1)	57,1 (4)	0,03

Las variables se expresan como % (n) y como media ± DE. La comparación se realizó con los tests ?^{2} y U de Mann-Whitney (distribución no normal). ECMO: oxigenación con membrana extracorpórea venoarterial; FPI: fallo primario precoz del injerto; IR: fallo renal con necesidad de ultrafiltración o diálisis; TC: trasplante cardiaco; TVP: trombosis venosa profunda; TEP: tromboembolismo pulmonar.

Complicaciones evolutivas en cada subgrupo.

Conclusiones: El trasplante cardiaco con dispositivos de asistencia mecánica se asocia a complicaciones significativas. El dispositivo tipo ECMO produce más complicaciones que el dispositivo tipo Levitronix Centrimag, si bien están relacionadas con los días de implantación. El mejor grupo son los pacientes a los que se implanta un dispositivo tipo Levitronix en INTERMACS 2-3.