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.