



4003-2. RESULTADOS DE LAS ASISTENCIAS MECÁNICAS CIRCULATORIAS DE CORTA DURACIÓN (LEVITRONIX CENTRIMAG). EXPERIENCIA EN UN CENTRO

Lucía García Alcalde, José Aurelio Sarraide Aguayo, Zaida Salmón González, José Francisco Gutiérrez Díez, Alejandro Pontón Cortina, Iván García Martín, Virginia Burgos Palacios, Marta Ruiz Lera, Ángela Canteli Álvarez, Cristina Ruisánchez Villar, Inma García-Montesinos de la Peña, José Manuel González de la Guerra, Nuria Alonso Peña, Marta Crespo Hidalgo y Jorge Ramón Placer Martínez

Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander (Cantabria).

Resumen

Introducción y objetivos: Los dispositivos de asistencia ventricular se emplean en situación de fallo cardiaco refractario al tratamiento habitual. En ciertas situaciones permiten recuperar la función, También pueden emplearse como puente a la trasplantabilidad. Nuestro objetivo consiste en valorar los resultados tras la implantación de asistencias circulatorias de corta duración (Centrimag Levitronix) puente a la recuperación o al trasplante (INTERMACS 1-2).

Métodos: Incluimos 126 pacientes (enero 2009-diciembre 2022) con asistencia ventricular Levitronix. 58 biventriculares (46,03%), 68 (53,96%) ventricular izquierda, con un funcionamiento adecuado en el 100%. La etiología más frecuente para la implantación fue la miocardiopatía dilatada 52,38%, seguido de causa isquémica 33,3%, 11,1% tormenta arrítmica, 5,5% miocarditis y 2 por amiloidosis. Siete fueron sometidos a cirugía cardiaca en el mismo acto de implantación de la asistencia, 6 por insuficiencia aortica precisando recambio valvular; y uno con trombectomía sobre la válvula mitral.

Resultados: Tiempo medio de asistencia 27,5 días (máximo 117). La media de días hasta ser incluidos en “alarma 0” 18,37 días (máximo 92). Todos se incluyeron en alarma 0 extubados, con infección controlada y sin diálisis. La supervivencia en univentriculares fue del 79,741%, y un 60,34% para las biventriculares. Se trasplantaron un 71,42% de los pacientes con una supervivencia postrasplante del 92,22% con el tiempo medio de alarma 0 hasta ser trasplantados de 9,46 días (máximo 55 días). En 11,1% de todos los pacientes se retira la asistencia por recuperación. Complicaciones; hemorragias 57,14%, ACVA 23%, diálisis, 27,7% e infecciones 54,76%. ECMO previa 26,1% de los casos.

Conclusiones: Los sistemas de asistencia mecánica circulatoria han demostrado ser eficaces como tratamiento a corto plazo, puente al trasplante o soporte cardiaco permanente en pacientes con IC avanzada, siendo la miocardiopatía dilatada la etiología más frecuente. Supervivencia postrasplante 92,2% en nuestro centro, siendo este éxito atribuible a que la inclusión en alarma 0 se realiza con el paciente extubado y ya sin diálisis. Complicaciones hemorrágicas las más frecuentes. La mortalidad es mayor en los pacientes con asistencia biventricular. Un abordaje multidisciplinar entre intensivistas, anestesistas, cirujanos cardiacos, cardiólogos, enfermeras y otros especialistas, es fundamental para el éxito.