



11. COMPLICACIONES HEMORRÁGICAS E ISQUÉMICAS DURANTE EL SOPORTE CON ECMO EN EL PACIENTE CRÍTICO CARDIOLÓGICO

David Galán Gil, Eduardo Peñaloza Martínez, Elena Puerto García, Eva Dávila Armesto, Laura Domínguez Pérez, Lourdes Vicent Alaminos, Alejandro Durante López, Roberto Martín Asenjo y Héctor Bueno Zamora

Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, España.

Resumen

Introducción y objetivos: La oxigenación con membrana extracorpórea (ECMO) es un sistema de soporte circulatorio extracorpóreo que se ha extendido en los últimos años en las unidades de cuidados críticos cardiovasculares. Para su funcionamiento, requiere de accesos vasculares de gran calibre y de anticoagulación sistémica, lo que deriva en complicaciones isquémicas y hemorrágicas que condicionan el manejo de estos pacientes. El objetivo de este estudio es analizar este tipo de complicaciones en una serie de pacientes con implante de ECMO en un centro de referencia.

Métodos: Estudio descriptivo en pacientes hospitalizados en una unidad de críticos cardiovasculares que requirieron de implante de ECMO venoarterial en un hospital terciario durante el período enero de 2021-abril 2023. Se usó estadística convencional de tipo descriptiva.

Resultados: Durante el período de estudio se implantaron un total de 38 ECMO-VA. La media de edad fue de 53 ± 14 años (32-70 años) siendo el 36,8% mujeres. La mediana de tiempo de soporte fue de 6 días. El 36,8% de los pacientes fallecieron durante el soporte mecánico, aumentando hasta el 47,4% de fallecidos durante la hospitalización. El 57,9% de los pacientes tuvo sangrado pericánula, de los cuales el 47,7% fue significativo (10 pacientes), considerando este como necesidad de curas en menos de 4 horas. Además, el 60,5% presentaron algún sangrado sistémico, siendo el 42,8% leve (9 pacientes), el 33,3% grave (7 pacientes) y el 24,2% con amenaza vital (5 pacientes), según las definiciones de la ESLO. Por otro lado, el 34,2% de los pacientes presentaron signos de isquemia en el miembro inferior de la cánula, siendo el 38,5% leves y el 61,5% graves (8 pacientes). Estas complicaciones fueron igual de frecuentes en ambos sexos. Aunque no se encontraron diferencias significativas en cuanto a la mortalidad, numéricamente fueron más frecuentes y más graves en los pacientes que fallecieron durante el soporte o durante la hospitalización.

Conclusiones: Las complicaciones hemorrágicas, tanto locales como sistémicas, fueron frecuentes en nuestra serie, siendo en la mitad de los casos que aparecen significativas. Por otro lado, una tercera parte de la serie presenta complicaciones isquémicas locales, siendo graves en más de la mitad.