



6032-202. SERIE DE CASOS TRAS SEIS AÑOS DE EXPERIENCIA EN EL USO DEL SISTEMA ANGIOVAC: UNA ALTERNATIVA EN ENDOCARDITIS DE GRAN TAMAÑO Y TROMBOS INTRACARDIACOS

Natalia Navarro Pelegrini¹, Pedro Lima Cañadas², José Alfonso Buendía Miñano², Pilar Pareja Peláez², Paulina Briz Echeverría², Luis Fernando López Almodóvar², Alfonso Cañas Cañas², Ainhoa Aguinaga Mendibil¹, José Manuel Martínez Palomares¹, Lucía Villafáfila Martínez¹, Patricia del Valle Tabernero¹, Joan Ramon Enseñat¹, Charlotte Boillot¹, Andrea González Pigorini¹ y Ana Díaz Rojo¹

¹Servicio de Cardiología y ²Servicio de Cirugía Cardíaca. Hospital General Universitario de Toledo, Toledo, España.

Resumen

Introducción y objetivos: El AngioVac consiste en un sistema de aspiración percutánea mediante un circuito veno-venoso extracorpóreo. La sangre se drena mediante una cánula de aspiración y se retorna por una segunda cánula venosa, tras pasar por un filtro que separa la masa de la sangre recirculante. Este puede utilizarse como alternativa a la cirugía para la extracción de trombos en cavidades derechas o vegetaciones asociadas a dispositivos.

Métodos: En nuestro centro se ha empleado el sistema de AngioVac en un total de siete casos, de ellos seis son mujeres y uno varón. Cuatro de los casos eran endocarditis sobre cable de dispositivo (dos sobre desfibrilador automático implantable (DAI) y dos sobre marcapasos); otro caso endocarditis sobre válvula tricuspídea, y los dos restantes trombo sobre cable de marcapasos y trombo en aurícula derecha que ocluía la válvula tricuspídea.

Resultados: Con apoyo del sistema AngioVac se logró el explante exitoso de los cables y la desaparición de las imágenes ecocardiográficas en los casos de masa adherida a dispositivo, evitando así la embolización distal del material adherido al cable en la retirada del mismo. También se realizó la extracción exitosa de la vegetación, en el caso de endocarditis sobre válvula tricuspídea. Hubo una única complicación, en el caso de trombo en aurícula derecha, con perforación de la vena ilíaca izquierda, precisando reparación abierta por Cirugía Vascular y posterior retirada de coágulo intracardiaco mediante CEC y esternotomía convencional, con evolución favorable posterior.

Conclusiones: En base a la serie de nuestro centro, podemos decir que el sistema AngioVac es una alternativa segura a la cirugía en la extracción de material trombótico y vegetaciones de gran tamaño, adheridas o no a dispositivos. Con ello se previenen complicaciones de alta mortalidad derivadas de la embolización distal del material en la retirada de dispositivos, como el embolismo pulmonar séptico, y se evitan los riesgos derivados de la circulación extracorpórea.