



6012-180. RESULTADOS DE LA UTILIZACIÓN DEL BALÓN INTRAAÓRTICO DE CONTRAPULSACIÓN EN PACIENTES MÉDICOS Y QUIRÚRGICOS DE UN HOSPITAL TERCIARIO

Jorge Nuche Berenguer, Roberto Martín Asenjo, Juan José Parra Fuertes, Cristian Iborra Cuevas, Laura Domínguez Pérez, Álvaro Roldán Sevilla, Isabel Montilla Padilla y Fernando Arribas Ynsaurriaga del Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: Tras los últimos estudios, la indicación del balón intraaórtico de contrapulsación (BIAoC) en pacientes con *shock* cardiogénico secundarios a infarto agudo de miocardio (IAM) ha perdido fuerza. Esto ha motivado dudas acerca de la indicación de este dispositivo en pacientes con *shock* cardiogénico fuera de este contexto. Nuestro propósito es describir los resultados y las complicaciones de este dispositivo en los pacientes ingresados en nuestro centro en los últimos años.

Métodos: Se recogieron de forma retrospectiva los datos de los pacientes ingresados desde 2010 en la unidad coronaria y reanimación de cirugía cardíaca de un hospital terciario.

Resultados: Desde el año 2010 hasta noviembre de 2014, se implantaron en nuestro centro 214 BIAoC. Los motivos de implante fueron: dificultad para salida de circulación extracorpórea (44,7%); IAM complicado con *shock* cardiogénico (23,7%); complicaciones mecánicas del IAM (5,26%); puente a trasplante cardíaco (5,26%); soporte durante angioplastia percutánea (11,8%) y *shock* cardiogénico de etiología no isquémica (9,21%). La edad media de los pacientes a los que se implantó el dispositivo fue de 66,26 años, siendo 66,2% varones y 33,8% mujeres. El 15,8% de los pacientes tenía antecedente de enfermedad coronaria. El tiempo medio que estuvo implantado el BIAoC fue de 66,77 horas. La mortalidad total fue del 23,7% (33,3% pacientes con *shock* post-IAM; 27,7% pacientes posquirúrgicos). Entre los pacientes en situación pretrasplante, la mortalidad registrada fue del 5,5%, falleciendo uno de los pacientes por isquemia intestinal. El resto de pacientes, llegaron en buena situación al trasplante y tras éste fueron dados de alta. Las complicaciones más frecuentes fueron de tipo isquémico con un 2,63% de amputación de extremidades y un 1,3% de isquemia intestinal. El registro de anemia e infección asociada al dispositivo es irregular por lo que no se incluye en esta descripción.

Conclusiones: La experiencia acumulada en centros especializados sugiere que el BIAoC continúa siendo un dispositivo efectivo y seguro en el manejo de pacientes en *shock* cardiogénico. Nuestra experiencia es especialmente positiva en el caso de pacientes en lista de espera para trasplante cardíaco, con unas tasas de supervivencia elevadas y con un riesgo de complicaciones asumible.