



Revista Española de Cardiología



6033-391. DISPOSITIVO DE ASISTENCIA TIPO ECMO COMO PUENTE AL TRASPLANTE CARDIACO

Ana Isabel García Gutiérrez, Enrique Pérez de la Sota, Francisco Vera Puente, Víctor Manuel Ospina Mosquera, Jorge Centeno Rodríguez, María Jesús López Gude, Carlos E. Martín López y José Cortina Romero del Hospital 12 de Octubre, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: Describir de forma retrospectiva los pacientes que requirieron asistencia tipo oxigenación de membrana extracorpórea (ECMO) como puente al trasplante cardiaco en el Hospital 12 de Octubre.

Métodos: Desde mayo de 2010 a abril de 2015, se implantaron un total de 17 asistencias tipo oxigenación de membrana extracorpórea como puente al trasplante en 17 de los 90 pacientes en lista de espera de trasplante cardiaco en ese periodo.

Resultados: El 82% fueron varones (14/17) con una edad media de 40,5 años (18-60). El tiempo medio de asistencia fue de 10 días (2-20) y 4 pacientes fallecieron con el dispositivo sin llegar a trasplantarse; de los 13 trasplantados tan solo uno falleció en el posoperatorio. Hubo 3 reoperaciones por sangrado local, 7 complicaciones respiratorias (1 atelectasia, 4 distrés pulmonar, 1 neumonía y 1 derrame pleural), 4 complicaciones infecciosas, 5 complicaciones asociadas al dispositivo y no hubo ningún embolismo central ni periférico. De los pacientes trasplantados y dados de alta la estancia hospitalaria media fue de 70 días (20-169) y se ha completado un seguimiento del 100% con un tiempo medio de 30 meses (5-57).

Conclusiones: En la actualidad el perfil clínico de los pacientes en lista de espera de trasplante cardiaco ha empeorado con respecto a años anteriores. Por eso es importante incorporar de forma eficiente dispositivos de asistencia a nuestra práctica clínica. En nuestra serie el 16% de los trasplantados han requerido una asistencia tipo ECMO, trasplantándose el 76% de ellos y lográndose una supervivencia del 92% de los trasplantados.