



Revista Española de Cardiología



6021-27. TRANSPLANTES EN CÓDIGO CERO: IMPACTO DE LA ASISTENCIA TIPO ECMO EN LA EVOLUCIÓN DEL PACIENTE

Lucía Doñate Bertolín, Daniel Mata Cano, Tomás Heredia Cambra, Ana María Bell Mínguez, Manuel Pérez Guillén, Salvador Torregrosa Puerta, Juan Antonio Margarit Calabuig, J. Anastasio Montero Argudo, Hospital Universitario La Fe, Valencia.

Resumen

Objetivos: Valorar el impacto de la asistencia mecánica circulatoria y respiratoria de tipo ECMO (oxigenación de membrana extracorpórea) en pacientes que llegan al trasplante cardiaco en código cero.

Material y métodos: Analizamos 65 pacientes transplantados en nuestro centro en código cero entre enero de 2003 y febrero de 2010. Se consideran 2 grupos de pacientes, aquellos transplantados en código cero asistidos hasta el momento de la intervención con ECMO, y aquellos transplantados sin asistencia mecánica este tipo. Se analizan de forma retrospectiva las características preoperatorias de los pacientes, así como la incidencia de complicaciones hemodinámicas, respiratorias, renales e infecciosas durante la estancia en Reanimación, la aparición de fallo agudo del injerto y la mortalidad hospitalaria.

Resultados: 21 de los pacientes llegaron al trasplante cardiaco con asistencia tipo ECMO (32,3 %), con un tiempo medio de asistencia de 121,5 horas (5-336h). La patología de base, así como las características basales de ambos grupos no diferían significativamente. En el grupo con asistencia ECMO pretransplante, la mortalidad hospitalaria fue del 9,5 % (2 pacientes), frente al 13,63 % (6 pacientes) en el grupo sin ECMO.

Conclusiones: En nuestra opinión, y a la vista de los resultados, la asistencia ECMO permite disminuir la morbimortalidad del shock cardiogénico, constituyéndose en una técnica poco invasiva (a diferencia de otros sistemas de asistencia mecánica) y más económica, que detiene el desarrollo de un fracaso multiorgánico, permitiendo llegar en mejores condiciones al trasplante cardiaco (puente al trasplante), disminuyendo así la mortalidad hospitalaria y mejorando la supervivencia a largo plazo.