



Revista Española de Cardiología



5004-7. EXPERIENCIA DE UN CENTRO CON ASISTENCIA DE CORTA DURACIÓN TIPO LEVITRONIX EN INSUFICIENCIA CARDIACA AVANZADA

José Aurelio Sarralde Aguayo, Lucía García Alcalde, Tito García Moreno, Aritz Gil Ongay, Virginia Burgos Palacios, Marta Ruiz Lera, Natalia Royuela Martínez, Manuel Cobo Belaustegui, Cristina Ruisánchez Villar, Alejandro Pontón Cortina e Ivana Pulitani, del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander (Cantabria).

Resumen

Introducción y objetivos: El objetivo es valorar nuestros resultados con asistencia Levitronix, como puente a trasplante o recuperación en pacientes con insuficiencia cardiaca avanzada. La asistencia Levitronix Centrimag es una asistencia de corta duración aprobada para 30 días.

Métodos: 83 pacientes con asistencia Levitronix con media de edad de 52,26 años. Al 59,036% (49) se les implanta una asistencia univentricular y al 40,963% (34) biventricular. El 26,50% precisó un ECMO periférico previo. El 4,81% precisó RVAo en el mismo acto quirúrgico por insuficiencia aortica asociada. Las indicaciones fueron: puente al trasplante (77,10%), recuperación (9,63%), puente a decisión (15,66%). En el 42,16% la etiología fue miocardiopatía dilatada, en el 38,55% isquémica, resto por arritmias y miocarditis. La media de días con asistencia fue de 24,96 (entre 1 y 80), 18,68 días hasta alarma 0 y 12,82 días en alarma 0.

Resultados: La supervivencia global fue del 66,26% (79,59% en las univentriculares y 44% en las biventriculares). A 8 pacientes (9,63%) se les pudo retirar la asistencia por recuperación con resultado satisfactorio. La supervivencia de los pacientes trasplantados es del 96,2%. Complicaciones: 18% ictus, 53% hemorragias, 21,68% diálisis, 45,7% infecciosas. El 10,84% falleció por sepsis, 15,6% por bajo gasto y el resto por otras causas.

Conclusiones: La asistencia Levitronix es muy útil en pacientes con *shock* cardiogénico. Los dispositivos biventriculares asocian una mayor morbilidad. Es fundamental recuperar del fallo multiorgánico al paciente antes de incluirlo en alarma cero. La experiencia en el tratamiento de estos dispositivos, influye en los resultados, aconsejando la formación de equipos multidisciplinares en la constitución de una unidad de asistencias.