



4006-7. EXPERIENCIA INICIAL CON EL SISTEMA DE ASISTENCIA VENTRICULAR IZQUIERDA DE LARGA DURACIÓN CON BOMBA CENTRÍFUGA DE FLUJO CONTINUO HEARTMATE3 EN UN SOLO CENTRO

Beatriz Díaz Molina, Jacobo Silva Guisasola, José Luis Lambert Rodríguez, José Alonso Domínguez, Félix Fernández Suárez, M. José Bernardo Rodríguez, Carlos Morales Pérez, Víctor León Argüero y Guillermo Muñiz Albaiceta, del Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo (Asturias).

Resumen

Introducción y objetivos: Los dispositivos de asistencia ventricular (DAV) de larga duración permiten aumentar el número de potenciales receptores al conseguir revertir contraindicaciones como la hipertensión pulmonar y mantener estable a pacientes durante el tiempo que están lista de espera. El objetivo de este estudio es describir los resultados iniciales del tratamiento de pacientes adultos con insuficiencia cardiaca refractaria tras el implante del DAV paracorpóreo de flujo continuo de larga duración HeartMate3.

Métodos: Análisis retrospectivo unicéntrico de la evolución clínica de 4 pacientes tratados mediante DAV izquierdo tipo HeartMate3 entre febrero 2017 y abril 2018.

Resultados: Se implantaron 4 DAV izquierdos tipo HeartMate3, 2 como puente a trasplante, 1 como tratamiento de destino y 1 como puente a decisión por hipertensión pulmonar refractaria. Todos los pacientes se encontraban en clase Intermacs 3 a todos se les administró levosimendan preimplante. Un paciente precisó reintervención por sangrado. La estancia en la UVI posoperatoria fue de 5,75 días. El tiempo de estancia hospitalaria fue de 17,75 días. Durante el seguimiento, ningún paciente tuvo complicaciones técnicas relacionadas con el dispositivo, no se produjo ninguna complicación hemorrágica ni tromboembólica. Un paciente presentó infección del cable externo, sin crecimiento de ningún germen, que se resolvió con tratamiento antibiótico. Ningún enfermo presentó disfunción de ventrículo derecho. Uno de los pacientes con indicación de puente a TxC, se trasplantó con éxito de forma electiva al cabo de 357 días de asistencia. El enfermo con indicación de puente a decisión normalizó las presiones y resistencia pulmonares al cabo de 6 meses de tratamiento, por lo que consiguió ser incluido en la lista de espera electiva de TxC. La media de NTproBNP disminuyó de 5.936 a 717 pg/ml y de los 4 pacientes con DAV, solo 1 presenta anticuerpos anti-HLA.

Conclusiones: Los resultados iniciales del DAV tipo HeartMate3 en nuestra experiencia son excelentes. Hemos implantado 4 dispositivos con éxito. La complicación más importante fue un sangrado en el posoperatorio inmediato que requirió reintervención. No hubo ninguna complicación neurológica ni infecciosa grave. Todos los enfermos han mejorado muy significativamente y realizan vida prácticamente normal. Uno ya fue trasplantado con éxito, y otro consiguió ser incluido en lista de TxC al normalizarse las resistencias pulmonares.