Rev Esp Cardiol. 2018;71(Supl 1): 1264

Revista Española de Cardiología

6042-611. AFECTACIÓN POR CITOMEGALOVIRUS EN PORTADORES DE ASISTENCIA VENTRICULAR BERLIN HEART EXCOR: SERIE DE CASOS

Jesús Velásquez Rodríguez[1], Eduardo Zatarain Nicolás[1], Maricela Valerio[2], Manuel Ruiz Fernández[3], Elizabeth Sarmiento Marchese[4], María Jesús Valero Masa[5], Patricia Muñoz[2], Javier Hortal[6], Gregorio Cuerpo-Caballero[3], Paula Navas Tejedor[1] y Francisco Fernández-Avilés[1], del [1]Servicio de Cardiología, [2]Servicio de Microbiología, [3]Servicio de Cirugía Cardiovascular, [4]Servicio de Inmunología, Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, [5]Hospital del Sureste, Arganda del Rey (Madrid) y [6]Servicio de Anestesia y Reanimación, Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: El citomegalovirus (CMV) es el agente etiológico más común de las infecciones oportunistas en pacientes inmunosuprimidos y hasta un tercio de los pacientes no inmunodeprimidos críticamente enfermos presenta reactivación del virus. Existen pocos casos reportados en la literatura sobre la infección por CMV en pacientes portadores de asistencia ventricular.

Métodos: Se revisaron 15 pacientes con implante de Berlin Heart Excor (BHE) en nuestro centro de 2009 a 2017 y se seleccionaron aquellos en los que se objetivó reactivación de CMV en sangre o enfermedad por CMV. La detección del virus se realizó mediante reacción en cadena de la polimerasa (PCR cuantitativa). Se excluyó un paciente previamente trasplantado por estar bajo tratamiento inmunosupresor.

Resultados: Se identificaron 4 pacientes con reactivación de CMV en sangre. La edad media fue 62 años (55-65). Todos tenían una IgG positiva a CMV previa al implante del BHE. Además, todos ellos tenían al menos un factor de riesgo para reactivación del CMV (transfusión de hemoderivados, estancia en una unidad de críticos). Solo un paciente tenía soporte con BHE univentricular, el resto eran biventriculares. Tres pacientes tenían de base miocardiopatía dilatada y 1 cardiopatía isquémica, todos con perfil INTERMACS 2. El tiempo medio de asistencia fue de 129 días (80-195). El tiempo medio para la reactivación del CMV tras el implante de la BHE fue de 28 días (20-41). En 2 pacientes la reactivación fue sintomática con síndrome viral, ambos tenían BHE biventricular; y recibieron tratamiento antiviral. Los otros 2 pacientes tuvieron una reactivación asintomática de CMV, de curso autolimitado que no requirió de tratamiento. No se identificó ningún caso de enfermedad por CMV (colitis, retinitis, etc.). Tres pacientes fueron trasplantados y 1 falleció durante la asistencia. La reactivación del CMV no estuvo asociada a la mortalidad.

Características de los pacientes portadores de BH con afectación por CMV

Nº caso	Edad (años)	Cardiopatía de base	Factores predisponentes	Tipo de asistencia	Tiempo asistencia (días)	Tipo de afectación por CMV	Día de detección tras implante	Tratamiento

1	61	Cardiopatía isquémica	Sexo masculino, IgG +, transfusiones, estancia en UCI	Biventricular	155	Reactivación asintomática	24	Ninguno
2	55	Miocardiopatía dilatada	Sexo masculino, IgG +, transfusiones, estancia en UCI, tratamiento con azatioprina por EEI	Biventricular	80	Enfermedad (neutropenia grave)	41	Valganciclovir 450 mg b.i.d. 17 días
3	65	Miocardiopatía dilatada	Sexo masculino, IgG +, transfusiones, estancia en UCI	Ventricular izquierda	85	Reactivación asintomática	24	Ninguno
4	65	Miocardiopatía dilatada	Sexo masculino, IgG +, transfusiones, estancia en UCI	Biventricular	195	Enfermedad (fiebre, cultivos negativos)	20	Ganciclovir 5 mg/kg/12 h, 22 días

CMV: citomegalovirus; IgG: inmunoglobulina G anti-CMV; UCI: Unidad de Cuidados Intensivos; EEI: enfermedad inflamatoria intestinal.

Conclusiones: Hasta un tercio de los pacientes que recibieron soporte con BHE tuvieron una reactivación de CMV. El momento de mayor riesgo de reactivación fue el periodo inicial (< 30 días) después del implante de la asistencia. La mitad de los pacientes requirió tratamiento. Sin embargo, la reactivación de CMV no supuso complicaciones graves durante el tiempo en asistencia.