



Revista Española de Cardiología



6000-384. TRASPLANTE CARDIACO URGENTE CON Y SIN ASISTENCIA VENTRICULAR DE CORTA DURACIÓN: RESULTADOS A LARGO PLAZO

Joaquim Cevallos Morales, María Ángeles Castel Lavilla, Elena Sandoval Martínez, Ramón Cartañá Rofes, Montserrat Cardona Ollé, Daniel Pereda Arnau, Marco Hernández Enríquez y Félix Pérez Villa del Hospital Clínic, Institut del Tòrax, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: El empleo de asistencias ventriculares de corta duración (AVCD) en enfermos en espera de trasplante cardíaco urgente (TCU) código 0/1 en España ha aumentado drásticamente, a causa de mayores tiempos de espera y cambios en los sistemas de asignación de órganos. El objetivo de este estudio es evaluar la repercusión de las AVCD en los resultados del TC a largo plazo.

Métodos: Análisis retrospectivo de la base de datos prospectiva de pacientes (pac) que recibieron un TC entre 1999 y abril 2012 en nuestro centro. Se evaluó la mortalidad total de pac que recibieron un TCU con AVCD como puente a TC y sin AVCD.

Resultados: De un total de 244 pacientes, 58 (24%) fueron TCU: 18 pacientes con AVCD y 40 sin AV (grupo no-AV). Tres pacientes en código 0 con AV murieron en lista de espera. El tiempo medio de soporte ventricular fue de $8,4 \pm 8$ días (rango 1-31 días) y de espera en código 0/1 fue de $6,5 \pm 6$ días. Las AVCD utilizadas fueron Levitronix Centrimag (6), Abiomed (9) y ECMO (3). Después de un seguimiento medio de $4,6 \pm 4,1$ años (0-13), 22 pacientes fallecieron (5 en grupo AVCD y 17 en grupo no-AV). La supervivencia al año fue del 63% y 69% respectivamente ($p = ns$). El análisis mediante curvas de Kaplan-Meier y regresión de Cox no mostró diferencias significativas entre ambos grupos, RR 1,11 (IC95% 0,41 a 3,02); $p = 0,84$.

Conclusiones: En nuestra serie el uso de dispositivos de asistencia ventricular en pacientes con shock cardiogénico como puente a TC no empeora los resultados a medio y largo plazo en comparación a pacientes que recibieron un TC urgente sin soporte ventricular.

6000-384.tif

Supervivencia a los 60 meses.