



6013-457. UTILIZACIÓN DE LEVOSIMENDÁN EN EDAD PEDIÁTRICA EN LA CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE LA TETRALOGÍA DE FALLOT

José Carlos Moreno Samos, Victorio Cuenca Peiró, Rocío Alcedo Olea, Lourdes Conejo Muñoz, Beatriz Picazo Angelín, Juan Miguel Gil Jaurena, Juan Ignacio Zabala Argüelles y Manuel de Mora Martín de la UGC del Corazón y las Enfermedades Cardiovasculares, Hospital Regional Universitario Carlos Haya, Málaga.

Resumen

Objetivos: Describir el uso de levosimendán en niños con tetralogía de Fallot sometidos a corrección quirúrgica completa, el perfil de uso, evolución clínica y supervivencia.

Métodos: Estudio descriptivo-retrospectivo sobre la utilización de levosimendán en una serie de 48 niños de un total de 65 niños con Fallot a los que se les realizó corrección completa entre 2008 y 2012 (60 meses). Levosimendán se usó a una dosis de 0,2 µg/Kg/min durante 24 horas. En 15 hubo que repetir dosis a los 7 días.

Resultados: En el momento de la intervención el peso medio fue 9,77 kg, mediana de 8,4 kg y rango (4-46). La estancia posquirúrgica en UCI pediátrica media fue de 13,12 días, mediana 8 días y rango (2-93). Necesitaron reingreso en UCI pediátrica solo 2 pacientes (4,16%). La estancia media en UCI pediátrica de los 17 pacientes sin levosimendán fue de 6 días (rango 3-12), mediana 5, no hubo reingresos en este grupo. La morbilidad posoperatoria fue del 25%: derrame pleural con necesidad de drenaje en 11 pacientes, 2 quilotórax (23%), taquicardia ectópica de la unión AV en 9 pacientes (18,75%), bloqueo AV completo con marcapasos definitivo en 2 pacientes (4,16%). En el grupo sin levosimendán fue del 11,7%, con sólo 2 derrames pleurales (1 de ellos quilotórax). Junto a levosimendán, se utilizó milrinona en 41 pacientes (85%) y milrinona + adrenalina en 15 (31%). En todos los pacientes del grupo sin levosimendán se administró milrinona (100%) y en 2 pacientes milrinona + adrenalina (11,7%). Solo se registró 1 fallecimiento (2%) en el posoperatorio inmediato por patología neurológica (sd West previo) en el grupo con levosimendán. Se hizo seguimiento de los 47 pacientes restantes (seguimiento medio de 27 meses) encontrándose todos asintomáticos desde el punto de vista cardiovascular.

Conclusiones: En nuestra serie, los pacientes a los que se administró levosimendán en el posoperatorio tuvieron mayor morbilidad, debido a que eran pacientes con mayor fallo diastólico del ventrículo derecho. Sin embargo, la supervivencia de estos pacientes más complicados, así como su clase funcional, fue excelente en el seguimiento a medio plazo.