



4007-7. TRASPLANTE CARDIACO CON ASISTENCIA VENTRICULAR DE TIPO PULSÁTIL: RESULTADOS A CORTO PLAZO

Francisco José Hernández Pérez, Natalia Jaramillo Cataño, Josebe Goirigolzarri Artaza, Jorge Vázquez López-Ibor, Manuel Gómez Bueno, Javier Segovia Cubero, Santiago Serrano Fiz García y Luis Alonso-Pulpón del Hospital Universitario Puerta de Hierro, Majadahonda (Madrid).

Resumen

Introducción y objetivos: En los últimos años la escasez de órganos y el incremento de tiempo en lista de espera ha hecho que muchos pacientes lleguen al trasplante cardiaco (TC) con una asistencia ventricular (VAD). Estos pacientes tienen condiciones perioperatorias distintas de los pacientes sin VAD. El objetivo es analizar los resultados en el postoperatorio inmediato de los pacientes que llegan al TC con un VAD de tipo pulsátil.

Métodos: Se revisó retrospectivamente todos los pacientes trasplantados portadores de un VAD (uni o biventricular) entre marzo-2009 y marzo-2015. Se comparó las características de los pacientes y los eventos perioperatorios frente a un grupo control sin VAD en el mismo periodo (excluido urgencia 0).

Resultados: En el periodo estudiado se realizaron 72 TC, 16 con VAD (4 biventriculares) y 56 sin VAD (edad media 46 ± 22 frente a 53 ± 25 años, $p = 0,073$; 94 frente a 59% varones, $p = 0,014$). La duración media del soporte con VAD fue 105 ± 131 días. El tiempo de circulación extracorpórea (CEC) en el TC fue 193 ± 164 minutos en pacientes con VAD frente a 133 ± 55 sin VAD ($p = 0,018$). La mediana de estancia en la UCI (VAD 3 [RIQ 2-5] frente a sin VAD 4 [RIQ 3-8] días, $p = 0,393$) y el tiempo de intubación inicial (VAD 24 [RIQ 17-168] frente a sin VAD 20 [RIQ 12-44] horas, $p = 0,301$) fueron similares. Los pacientes con VAD recibieron de media 11 ± 18 concentrados de hematíes frente a 7 ± 13 en los pacientes sin VAD ($p = 0,054$), $5,6 \pm 11,3$ concentrados de plaquetas frente a $2,4 \pm 4,5$ ($p = 0,059$) y 26 ± 42 unidades de plasma frente a 7 ± 10 ($p = 0,004$). La tasa de infección (procalcitonina $> 2,0$ $\mu\text{g/L}$) fue similar entre ambos grupos (VAD 69 frente a sin VAD 42%, $p = 0,120$); 5 pacientes tuvieron un ictus en el grupo sin VAD frente a ninguno con VAD (8,9 frente a 0%, $p = 0,58$). En el seguimiento a 30 días 4 pacientes con VAD fallecieron, 3 de ellos con VAD biventricular. La mortalidad a 30 días en los pacientes con VAD univentricular frente a los pacientes sin VAD fue similar (8,3 frente a 7,1%, $p = 1,0$).

Conclusiones: Los pacientes trasplantados con VAD de tipo pulsátil tienen unos resultados similares respecto a los que llegan sin VAD, con tiempos de CEC superiores y más necesidad de transfusión de productos hemáticos. La mortalidad a 30 días en los pacientes con VAD univentricular fue similar a los pacientes sin VAD.