



6042-607. ¿CUÁL ES EL MOMENTO DE INCLUIR A UN PACIENTE PORTADOR DE UNA ASISTENCIA DE CORTA DURACIÓN EN LISTA DE TRASPLANTE? LA IMPORTANCIA DEL TIEMPO DE OPTIMIZACIÓN Y RECUPERACIÓN

José Aurelio Sarraide Aguayo¹, Lucía García Alcalde¹, Virginia Burgos Palacios¹, Beatriz Carballo Rodríguez¹, Natalia Royuela Martínez¹, Manuel Cobo Belaustegui¹, Manuel Cobo Belaustegui¹, Tito García Moreno¹, José Francisco Gutiérrez Díez¹, Marta Ruiz Lera¹ y Cristina Ruisánchez Villar², del ¹Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander (Cantabria) y ²Hospital Virtual Valdecilla, Santander (Cantabria).

Resumen

Introducción y objetivos: El objetivo es valorar los resultados de los pacientes que se han trasplantados con asistencia Levitronix previa, así como el tiempo entre el implante de la misma y la inclusión en alarma O (tiempo-optimización recuperación). Es conocido la alta mortalidad de trasplantar pacientes con una asistencia recién puesta que se incluyen en alarma 0 y se trasplantan sin haberse recuperado totalmente del posible fallo multiorgánico.

Métodos: Se incluyen 54 pacientes en Alarma 0 que previamente se les había implantado una asistencia ventricular Levitronix que llegaron al trasplante. 15 de ellos biventriculares (27,77%) y 39 (72,2%) ventriculares izquierda. Se analiza el tiempo que están con asistencia, así como el de alarma 0 y el tiempo entre ambos que consideramos el más importante ya que es el de recuperación del paciente que permite optimizar los injertos cardiacos

Resultados: El tiempo medio de asistencia medio fue de 30,7 días (máximo 80 días). 11,35 los días en alarma 0 de media. La media de días hasta ser incluidos en alarma 0 fue de 19,35 (máximo 64 días). Tiempo de recuperación. Todos los pacientes se incluyeron en alarma 0 extubados, con infección controlada y sin diálisis. La supervivencia de los pacientes trasplantados es del 96,2%, falleciendo 2 pacientes al mes del trasplante. Presentaron como complicaciones hemorragia en el 46,29%, ictus 20,37%, diálisis en 16,6% y problemas infecciosos en el 48,14%, ECMO previa a asistencia en el 25,92%.

Conclusiones: Cada vez existe más dificultad para conseguir corazones, por tanto el poder optimizarlos es un objetivo importante. El tiempo de recuperación tras el implante de una asistencia a pacientes críticos es fundamental para incluirlos en alarma 0 y trasplantarlos en las mejores condiciones posibles.