



## 6042-610. RESULTADOS DEL PROGRAMA DE IMPLANTE DE ASISTENCIA VENTRICULAR TIPO IMPELLA EN UN CENTRO TERCIARIO

Gonzalo Fernández Palacios, David Dobarro Pérez, Raquel Ladrón Abia, Ana M. Serrador Frutos, Hipólito Gutiérrez García, Javier Tobar Ruiz, José Alberto San Román Calvar e Ignacio Jesús Amat-Santos, del Hospital Clínico Universitario de Valladolid, Valladolid.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** El implante de dispositivos de asistencia ventricular ha cambiado radicalmente el pronóstico de nuestros pacientes. La eficacia del Impella CP no ha sido demostrada en estudios aleatorizados.

**Métodos:** En un periodo de 2 años comprendido entre febrero/2016 y febrero/2018, se han implantado, en un hospital terciario nacional, un total de 14 dispositivos Impella CP (Abiomed). Hemos realizado un análisis descriptivo de los resultados obtenidos.

**Resultados:** Entre las indicaciones que motivaron el implante del dispositivo, el 35% (n = 5) fueron pacientes en insuficiencia cardiaca avanzada (ICA) puente a trasplante cardiaco, el 28,5% (n = 4) en pacientes en situación de *shock* cardiogénico, el 21,5% (n = 3) como soporte para intervencionismo percutáneo (IP) de alto riesgo y un 14% (n = 2) se implantaron en sala de hemodinámica por complicación del procedimiento. En el grupo de ICA, el 60% eran varones y la edad media era de 49 años. El 80% (n = 4) logró llegar al trasplante cardiaco, siendo este exitoso en 3 de ellos. En el grupo de IP programado (n = 3), en 2 se llevó a cabo con éxito, mientras que en 1 fue fallido. En todos se retiró el dispositivo sin complicaciones. En los casos en que se implantó Impella CP de forma no programada por complicación del IP (n = 2) se pudo retirar el dispositivo por evolución favorable. En cuanto al acceso, el 71% (n = 10) fue vía femoral (acceso percutáneo) y el 29% (n = 4) vía subclavia derecha (3 con acceso quirúrgico y 1 percutáneo). Entre las complicaciones que se presentaron destacan hemólisis (n = 2; 14%), desplazamiento con necesidad de recolocación (n = 2; 14%), trombosis del dispositivo (n = 1; 7%) y embolia arterial a extremidad inferior en su retirada (n = 1; 7%). La mortalidad global intra-hospitalaria fue del 43% (n = 6), la mitad en el grupo de IC avanzada y la otra mitad en el de *shock* cardiogénico, pero ninguno en el grupo de intervencionismo percutáneo.

**Conclusiones:** El sistema Impella CP es un dispositivo de soporte ventricular relativamente sencillo y rápido de implantar. Los candidatos son complejos por alta comorbilidad y por ello la tasa de mortalidad es relativamente alta en aquellos con insuficiencia cardiaca. Sin embargo, las complicaciones directamente relacionadas con el dispositivo son menores y la evolución de los casos de intervencionismo percutáneo (programado y emergente) es excelente.