



4013-4. DURACIÓN DE ASISTENCIA DE CORTA DURACIÓN LEVITRONIX CENTRIMAG MÁS DE 30 DÍAS COMO PUENTE AL TRASPLANTE CARDIACO. EXPERIENCIA EN UN CENTRO

Lucía García Alcalde, José Aurelio Sarraide Aguayo, Virginia Burgos Palacios, María Cristina Castrillo Bustamante, Natalia Royuela Martínez, Miguel Fernando Llano Cardenal, Alejandro Pontón Cortina, Ivana Pulitani, Iván García Martín, José Francisco Gutiérrez Díez, Juan Francisco Nistal Herrera y Tito Andersson García Moreno, del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander (Cantabria).

Resumen

Introducción y objetivos: Los dispositivos de asistencia ventricular, se emplean como soporte circulatorio en enfermos con fallo cardiaco refractario al tratamiento convencional. Pueden ser empleados como puente a la recuperación, como destino, o puente a la trasplantabilidad. Nuestro objetivo consiste en valorar la supervivencia postrasplante en pacientes portadores de asistencia ventricular tipo Levitronix más de 30 días, estando aconsejado su uso para una duración de 30 días desde el implante.

Métodos: Incluimos una serie de 28 pacientes, con dispositivos de asistencia mecánica de corta duración (Levitronix CentriMag) más de 30 días, a los que les cambiamos el dispositivo una vez superado este tiempo, manteniendo las cánulas intracardiacas. 19 con un dispositivo univentricular y 9 biventricular. El funcionamiento del dispositivo fue adecuado en el 100% de los casos. 6 pacientes habían precisado oxigenador extracorpóreo de membrana (ECMO) previo.

Resultados: La media de edad fue de 52,14 años, siendo trasplantados el 92,85% de los casos (3 de estos sufrieron fallo primario del injerto con implantación de ECMO y evolución favorable). El máximo número de días en asistencia fue de 80, una media de 45,71 días. Una media de 24,60 días hasta entrar en alarma 0 y de 18,71 días en alarma 0 hasta ser trasplantados. La etiología más frecuente fue la miocardiopatía dilatada (14 pacientes), seguida de la causa isquémica (12 pacientes) y 2 por arritmias. Dos pacientes fueron sometidos a cirugía cardiaca en el mismo acto de implantación de la asistencia (RVAo biológico). La supervivencia postrasplante fue del 100%. Como complicaciones encontramos un 57,14% hemorragias, 60,71% infecciones, 35,71% ACVAS y un 25% precisaron diálisis.

Conclusiones: Es posible la utilización de una asistencia ventricular (Levitronix CentriMag) con más de treinta días, precisándose el cambio del fungible sin necesidad de retirar las cánulas intracardiacas, una vez pasado este periodo. Actualmente, es necesario el uso de asistencias circulatorias durante un tiempo más prolongado dada la dificultad para conseguir un órgano en código 0. La optimización del estado general del paciente de cara al trasplante es fundamental, no incluyéndose en alarma 0 hasta conseguir una recuperación completa, con muy buenos resultados clínicos en la supervivencia postrasplante. La complicación más frecuente es el sangrado, existiendo en la literatura series que presentan hasta un 75% de hemorragias.