



6062-470. RELACIÓN ENTRE LA NECESIDAD DE ASISTENCIA MECÁNICA POSTRASPLANTE CARDIACO Y EL PERFIL CLÍNICO PREVIO

Raquel López-Vilella, Azucena Pajares Moncho, Manuel Pérez Guillén, Ignacio Sánchez-Lázaro, Iratxe Zarragoikoetxea Jáuregui, Salvador Torregrosa Puerta, Rosario Vicente Guillén, Juan Martínez León, Luis Martínez Dolz y Luis Almenar Bonet

Hospital Universitari i Politècnic La Fe, Valencia.

Resumen

Introducción y objetivos: Actualmente el fallo primario del injerto (FPI) continúa siendo una complicación frecuente tras el trasplante cardiaco (TC). Los dispositivos de asistencia mecánica circulatoria/ventricular (DAM) de corta duración son de gran utilidad para reducir la mortalidad del FPI severo. El objetivo de este trabajo fue analizar la asociación de la necesidad de DAM postrasplante con el tipo de DAM pretrasplante y la necesidad de ventilación mecánica invasiva (VMI).

Métodos: Estudio retrospectivo en el que se seleccionaron desde enero de 2010 hasta enero de 2019 todos los TC portadores de DAM de corta duración. Excluimos los trasplantes combinados, retrasplantes y trasplantes pediátricos (16 años). Dividimos la muestra en grupos, dependiendo del tipo de DAM con el que el paciente llegó al TC y la necesidad de VMI en el momento del TC. Los grupos fueron: Oxigenación con membrana extracorpórea venoarterial (ECMO) 10 días, con y sin VMI. ECMO > 10 días, con o sin VMI. Levitronix Centrimag[®] implantado en INTERMACS 2. Levitronix Centrimag[®] implantado en INTERMACS 3. Se definió FPI, según consenso publicado por ISHLT en 2014, como una disfunción precoz (24-48h) del injerto no debida a rechazo hiperagudo, hipertensión pulmonar o complicaciones quirúrgicas.

Resultados: Se seleccionaron 76 pacientes, 77,6% varones, con una edad media de 50 ± 13 años. La cardiopatía de base más frecuente fue la miocardiopatía dilatada no isquémica (47,4%), seguida de la cardiopatía isquémica aguda (32,9%). Se produjo FPI en 23 pacientes (30,3%), y de estos precisaron ECMO por FPI 18 pacientes. De estos 18 pacientes, la mayoría habían llegado al TC con asistencia tipo ECMO y VMI (tabla), seguido de los pacientes asistidos con ECMO pero sin VMI. Solo dos de los pacientes con FPI habían llegado al TC con asistencia tipo Levitronix Centrimag[®].

Grupo	FPI con ECMO postrasplante (n: 18)
ECMO 10 días con VMI (n, %), n: 21	6 (33,3%).
ECMO > 10 días con VMI (n, %), n: 14	5 (27,8%)

ECMO 10 días sin VMI (n, %), n: 12	3 (16,7%)
ECMO > 10 días sin VMI (n, %), n: 6	2 (11%)
Levitronix Centrimag [®] en INTERMACS 2 (n, %), n: 8	1 (5,6%)
Levitronix Centrimag [®] en INTERMACS 2-3 (n, %), n: 15	1 (5,6%)
Total	18 (100%)

ECMO: oxigenación con membrana extracorpórea; FPI: fallo primario del injerto; VMI: ventilación mecánica invasiva.

Conclusiones: La asistencia preTC con ECMO y la necesidad de VMI en el momento del trasplante se asocian a una mayor necesidad de asistencia circulatoria (ECMO) en el postrasplante por FPI.