Rev Esp Cardiol. 2023;76(Supl 1): 645

Revista Española de Cardiología

7. DISPOSITIVO DE SOPORTE CIRCULATORIO MECÁNICO IMPELLA COMO PUENTE A TRASPLANTE EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA AVANZADA

Marc Izquierdo Ribas, María Monteagudo Vela, Fernando Riesgo Gil, Mailén Konicoff, Diana García Saez y John Dunning

Harefield Hospital, Londres, Reino Unido.

Resumen

Introducción y objetivos: El uso de sistemas de soporte circulatorio mecánico de corta duración (SCMCD) como puente a trasplante cardiaco (TC) es una estrategia en auge en los pacientes en *shock* cardiogénico (SC). Los dispositivos Centrimag y ECMO-VA han sido históricamente las principales elecciones, pero los dispositivos Impella (Abiomed), especialmente el Impella 5.0, pueden ser alternativas efectivas como SCMCD puente a TC. Estos, presentan diversas ventajas como el abordaje mínimamente invasivo y rehabilitación precoz, así como un soporte circulatorio equiparable al de los demás dispositivos. Evaluamos las características clínicas y resultados de pacientes tratados con Impella como puente a TC.

Métodos: Estudio retrospectivo, unicéntrico en el que se incluyeron todos los pacientes tratados con un dispositivo Impella 5.0 o CP con el objetivo inicial de terapia puente a TC. Se excluyeron los pacientes considerados para SCMCD puente a recuperación o a decisión. Se recogieron datos demográficos, clínicos, de supervivencia y se realizó un seguimiento hasta la actualidad.

Resultados: Desde 2017 hasta 2022, 25 pacientes fueron incluidos (88% varones, edad media 45 ± 14,7 años). La indicación de SCCD fue una descompensación de una miocardiopatía dilatada previa (80%), cardiopatía isquémica (16%) y sarcoidosis (4%). Un 12% habían sido tratados previamente con un dispositivo de soporte mecánico de larga duración (SCMLD). Todos los pacientes presentaban un perfil clínico INTERMACS 1 o 2. Cabe destacar que la presentación de uno (4%) de los pacientes fue parada cardiaca y otros 3 (12%) se encontraban en ECMO-VA. Impella 5.0 se usó en el 80% de los casos. El 84% de los pacientes sobrevivió hasta la siguiente terapia. De estos, el 81% recibió TC, con una supervivencia al alta hospitalaria del 88,2% y del 76,5% a largo plazo (figura). En 3 (14%) de los demás supervivientes se implantó un dispositivo de SCMLD mientras que en un único paciente (5%) el Impella fue sustituido por otro dispositivo de SCMCD.

Características basales de la población

Sexo:

Mujer	3 (12%)

Hombre	22 (88%)
Hábito tabáquico:	
Nunca	17 (68%)
Exfumador	6 (24%)
Activo	2 (8%)
Ictus previo	2 (8%)
Enfermedad renal crónica	1 (4%)
Infarto de miocardio previo	3 (12%)
Revascularización percutánea previa	3 (12%)
SCMLD previo	3 (12%
Hipertensión	6 (24%)
Diabetes mellitus	2 (8%)
Diagnóstico:	
Miocardiopatia dilatada no isquémica	20 (80%)
Miocardiopatia dilatada isquémica	2 (8%)
Síndrome coronario agudo	2 (8%)
Sarcoidosis	1 (4%)

SCMLD: soporte circulatorio mecánico de larga duración.

Curva de supervivencia de los pacientes trasplantados.

Conclusiones: En pacientes seleccionados con insuficiencia cardiaca descompensada en situación de SC, Impella puede ser una alternativa a considerar. En nuestra población resultó ser una terapia eficaz para tratar pacientes en situación crítica como puente a trasplante cardiaco, con resultados favorables tanto a corto como largo plazo, posibilidad de rehabilitación precoz y mínimas complicaciones.