



6043-283. DESARROLLO DE UN PROGRAMA DE SOPORTE CIRCULATORIO EN UN HOSPITAL TERCIARIO NO TRASPLANTADOR: EXPERIENCIA INICIAL

Mireia Llevadot Sesmilo, Elena Collado Lledó, Santiago Montero Aradas, Nabil El Ouaddi Azzaytouni, Ferrán Rueda Sobella, Daniel Casquete Sánchez, Carlos Labata Salvador, Marc Ferrer Massot, Teresa Oliveras Vilà, Antoni Bayés Genís y Cosme García García

Cardiología. Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona (Barcelona), España.

Resumen

Introducción y objetivos: El soporte circulatorio mecánico mediante dispositivos de oxigenación por membrana extracorpórea (ECMO) se ha convertido en una de las herramientas principales en el manejo del *shock* cardiogénico y de la parada cardiorrespiratoria refractaria. El objetivo del estudio es analizar los resultados de los cinco primeros años del programa de soporte con ECMO en un hospital terciario no trasplantador de Cataluña.

Métodos: Análisis retrospectivo de la cohorte de pacientes que recibieron soporte con ECMO venoarterial entre 2019 y 2023: descripción de las características demográficas, indicación de la terapia y complicaciones, así como los resultados en cuanto a la posibilidad de retirada del dispositivo y mortalidad intrahospitalaria.

Resultados: En este periodo, 39 pacientes (82% hombres, 60 (51-75) años) recibieron soporte con ECMO. La indicación más frecuente fue el infarto agudo de miocardio (92%) complicado con *shock* cardiogénico, en su mayoría SCAI E (74%). En 16 pacientes (41%), la ECMO fue implantada en situación de paro cardíaco, mayoritariamente intrahospitalario (88%). La complicación más frecuente fue el sangrado (77%), seguido del fracaso renal (62%) y las complicaciones vasculares (28%). La media de días en ECMO fue de 4 (1-7). En 22 pacientes (56%) la ECMO pudo ser explantada con éxito, y 5 (13%) requirieron traslado con ECMO al centro de referencia trasplantador. La mortalidad intrahospitalaria fue del 54%, siendo más elevada en el subgrupo de pacientes posparada (63%, el 50% por causa neurológica).

Conclusiones: El desarrollo de un programa de soporte con ECMO en un centro no trasplantador es factible y con resultados que son adecuados.