



6068-425. IMPELLA EN EL CHOQUE CARDIOGÉNICO RELACIONADO CON EL INFARTO DE MIOCARDIO: UN METANÁLISIS DE ENSAYOS CLÍNICOS

Gonçalo Costa, Bernardo Resende, Marco Costa, Lino Gonçalves y Rogério Teixeira

Centro Hospitalar Universitário de Coimbra, Coimbra (Portugal).

Resumen

Introducción y objetivos: El choque cardiogénico (SC) inducido por infarto de miocardio (IM) sigue siendo un desafío significativo en cardiología, con altas tasas de mortalidad a pesar de los avances en el tratamiento. El dispositivo Impella, un dispositivo de asistencia ventricular percutáneo, se ha utilizado cada vez más para proporcionar apoyo circulatorio mecánico en este grupo de pacientes de alto riesgo. Objetivo: este metanálisis tiene como objetivo evaluar la eficacia y seguridad del dispositivo Impella en pacientes que experimentan *shock* cardiogénico relacionado con infarto de miocardio.

Métodos: Realizamos una búsqueda sistemática en las bases de datos PubMed, Cochrane y EMBASE de ensayos controlados aleatorios que informaron sobre el uso del dispositivo Impella en SC relacionado con IM. El resultado primario fue la mortalidad por todas las causas. Los resultados secundarios fueron isquemia de extremidades, accidente cerebrovascular, sepsis, eventos de sangrado y terapia de reemplazo renal. Se realizó un metaanálisis de efectos aleatorios.

Resultados: Un total de 4 estudios cumplieron con los criterios de inclusión, abarcando 441 pacientes (222 en el grupo Impella y 219 en el grupo de control). En 3 ensayos, el grupo de control comprendió la bomba de balón intraaórtico. En términos del resultado primario, el uso rutinario del dispositivo Impella se asoció con una reducción de la mortalidad por todas las causas (razón de probabilidades [OR] 0,67; IC95%, 0,46-0,98; I² = 0%). Sin embargo, hubo un aumento en la incidencia de eventos de sangrado (OR 3,61; IC95% 1,14-11,40; I² = 42%), isquemia de extremidades (OR 4,67; IC95%, 1,42-15,33; I² = 0%) y terapia de reemplazo renal (OR 1,87; IC95%, 1,23-2,84; I² = 0%). En términos de eventos de accidente cerebrovascular y sepsis, hubo una tasa similar entre ambos brazos.

Conclusiones: En conclusión, nuestro estudio sugiere que el uso rutinario del dispositivo Impella reduce la mortalidad por todas las causas en el choque cardiogénico relacionado con infarto de miocardio, pero está asociado con un mayor riesgo de sangrado, isquemia de extremidades y complicaciones renales.