



6069-429. EMPLEO DE LAS ASISTENCIAS MECÁNICAS CIRCULATORIAS DE CORTA DURACIÓN TIPO LEVITRONIX CENTRIMAG EN TIEMPOS DEL IMPELLA. ¿CUÁL ES SU UTILIDAD? EXPERIENCIA EN UN CENTRO

José Aurelio Sarraalde Aguayo¹, Lucía García Alcalde¹, José Francisco Gutiérrez Díez¹, Mireia Fernández Gutiérrez¹, Alejandro Pontón Cortina¹, Valentín Tascón Quevedo¹, Virginia Burgos Palacios², Manuel Cobo Belaustegui³, Hugo Sarraalde Sánchez¹, Inma García-Montesinos de la Peña⁴, Nuria Alonso Peña⁴ y José Manuel González de la Guerra⁵

¹Cirugía Cardiovascular. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander (Cantabria), España, ²Cardiología. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander (Cantabria), España, ³Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander (Cantabria), España, ⁴Perfusión Cirugía Cardiovascular. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander (Cantabria), España y ⁵Perfusión Cirugía cardiovascular. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander (Cantabria), España.

Resumen

Introducción y objetivos: Los dispositivos de asistencia ventricular permiten emplearse para recuperar la función miocárdica o puente a la trasplantabilidad. Valorar los resultados obtenidos con el implante de Impella 5.5 como puente al trasplante y las asistencias ventriculares izquierdas Levitronix.

Métodos: Incluimos 77 pacientes (2009-2023). 73 pacientes con dispositivo ventricular izquierdo Levitronix, tres con Impella 5,5 y 1 Impella CP. Funcionamiento adecuado 100%. La etiología más frecuente para el implante de Levitronix fue la cardiopatía isquémica (25,5%), miocardiopatía dilatada (21,9%), tormenta arrítmica (6,57%) y miocarditis (1,4%). El Impella 5.5 por miocardiopatía dilatada (66,6%) y 33,3% por Isquémica. 1 caso de Impella CP por M. dilatada. Siete pacientes recibieron cirugía cardiaca en el mismo acto de implantación de Levitronix, 6 precisando recambio valvular aórtico; un caso trombectomía mitral.

Resultados: Tiempo medio LVAD Levitronix 28,9 días (máx. 78), tiempo medio hasta «alarma 0» 18,10 días (máx. 92), media de días en alarma 0 9,96 días (máx. 33). En Impella 5.5, precisaron una media de 20,5 días en asistencia, con extubación precoz el día del implante, una media de 6 días hasta ser incluidos en alarma 0, y 14,5 días en alarma 0 a la espera de trasplante. Impella CP precisó 3 días desde el implante hasta el trasplante. Todos se incluyeron en alarma 0 extubados, infección controlada y sin diálisis. Con Levitronix, supervivencia pretrasplante 76%. Se trasplantaron el 75,3% de los pacientes con Levitronix LVAD con supervivencia postrasplante del 94,5%. Un caso de fallecimiento Impella 5.5 por hemorragia cerebral a los 30 días; el resto de los pacientes con terapia Impella fueron trasplantados con supervivencia 100%. Complicaciones Levitronix: hemorragias 63,3%, infecciones 54,7%, ACVA 26,02%, diálisis 27,3%. Impella 33,3% sangrados. ECMO previa a asistencia 28,5%, con supervivencia post trasplante en dicho grupo 45,5% (pacientes INTERMACS 1).

Conclusiones: Los dispositivos de asistencia ventricular Levitronix e Impella ofrecen resultados favorables en pacientes con insuficiencia cardiaca avanzada. Supervivencia postrasplante 94,5% y 100% respectivamente en nuestro centro, éxito atribuible a la inclusión en alarma 0 con el paciente extubado y sin diálisis. Impella acorta los tiempos de inclusión en lista de trasplante y menos complicaciones. Abordaje multidisciplinar clave para el éxito.