

CO9

137. ASISTENCIA CIRCULATORIA, NUESTRA EXPERIENCIA DE 23 AÑOS

Chávez TE, Potapov E, Krabatsch T, Hetzer R
Centro del Corazón, Berlín, Alemania

Objetivos: el tiempo largo de espera a un órgano de trasplante, o el *shock* cardiogénico después de un infarto agudo de miocardio, presentan cuadros clínicos de descompensación cardíaca, cuya estabilización es posible sólo con ayuda de un asistente mecánico de ventrículo. El Centro del Corazón de Berlín cuenta con una larga experiencia en desarrollo e implantación de estos asistentes mecánicos. Esta experiencia queremos presentarla en el presente congreso.

Métodos: desde el año 1986 hasta la fecha se implantaron 1.335 asistencias ventriculares entre adultos e infantes. Se utilizaron 16 sistemas diferentes, entre otros: Impela, Cardiowest, Lyonheart, Jarvik 2000, TCI Heartmate, Ventracor, Levitronix, Excor, Incor de Berlin Heart, etc.

Resultados: el tiempo de asistencia fue en un máximo de 1.096 días, en una media de 335 días. El número de pacientes trasplantados fue de 294, explantaciones de los sistemas después de recuperación clínica: 91.

Conclusiones: después de la implantación de los sistemas se nota una rápida mejoría del funcionamiento multiorgánico de los pacientes. La mortalidad causada por este tipo de cardiomiopatías dilatadas es reducida considerablemente mediante la implantación de asistencias ventriculares mecánicas. Los últimos sistemas ofrecen la posibilidad de reemplazar indefinidamente la función cardíaca.

Los riesgos postoperatorios y la parte menos dominada de esta cirugía sigue siendo la infección y las hemorragias o coagulación, con el consecuente taponamiento del sistema.

CO10

155. RECUPERACIÓN A CORTO Y LARGO PLAZO DE LA FUNCIÓN VENTRICULAR CON ASISTENCIA CIRCULATORIA MECÁNICA

Castells E, López A, Miralles A, Ortiz D, Benito M, Granados J, Rabasa M, Sbraga F, Toral D, Toscano J, Fontanillas C
Hospital Príncipes de España, Ciudad Sanitaria Bellvitge, Hospitalet de Llobregat

Introducción: el uso más frecuente de la asistencia circulatoria mecánica (ACM) es como puente al trasplante cardíaco, aunque va en aumento la intención de recuperación. Estudiamos nuestra experiencia y progreso en este último campo.

Material y métodos: desde 1992 hemos hecho 54 ACM (78% con Abiomed BVS), de las que 11 se destetaron con fracción de expulsión (FE) entre 35-55%, en 8 hombres y 3 mujeres, con 48 años de media.

En nueve la ACM fue de duración corta (6,5 días) por *shock* cardiogénico, poscardiotomía (4 coronarios; 2 valvulares postinfarto agudo de miocardio [IAM] en 2 y un fallo primario postrasplante). En dos más, se retiró en una miocarditis

post partum a los 42 días, con Abiomed BVS y 5000, y en una miocardiopatía tóxica a los 135 días con una bomba implantable Incor.

Resultados: tres (27%) fallecieron en el hospital por infecciones y fallo multiorgánico. A largo plazo, uno lo hizo al año por paro cardiorrespiratorio, y otro a los quince por IAM. Los destetados a largo plazo también siguen bien, 0,7 y 2,6 años después.

Conclusiones: la recuperación de la función ventricular con ACM es posible no sólo en fallos agudos, sino también a largo plazo en IAM, miocarditis y miocardiopatías dilatadas. Debemos ser prudentes antes de decidir un trasplante.