

# ECMO VENO-VENOSA EN EL TRASPLANTE HEPÁTICO

Domínguez-Massa C, Bel-Mínguez AM, Bueno-Codoñer M, Guevara-Bonilla A, Briz-Echeverría P, Rincón-Almanza JA, Pérez-Guillén M, Montalvá-Orón EM, López-Andújar R, Valera-Martínez FJ, Hornero-Sos F, Montero-Argudo JA

XXV CONGRESO NACIONAL

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA CARDIOVASCULAR Y ENDOVASCULAR

Santander 17-20 junio 2020

LaFe  
Hospital  
Universitari  
i Politècnic

SERVICIO DE CIRUGÍA  
CARDIOVASCULAR

- **INTRODUCCIÓN Y OBJETIVO:** El empleo de ECMO como soporte circulatorio o respiratorio en cirugía no-cardíaca está aumentando en los últimos años. Se describen los resultados como soporte en el trasplante hepático en nuestro centro, con objetivo de evitar la falta de retorno venoso por oclusión de la vena cava inferior en grandes hepatomegalias.



Figura 1: Introducción de cánulas percutáneas para circuito inicial fémoro-yugular.

- **MATERIAL Y MÉTODO:** Durante los años 2018 y 2019 se han realizado 5 casos de trasplante hepático bajo soporte con ECMO veno-venosa. El dispositivo utilizado fue Cardiohelp Maquet en todos los casos. Se inició la asistencia con canulación percutánea ecoguiada para circuito veno-venoso fémoro-yugular (Figura 1). Mientras se realizaba la disección hepática, se accedió a la vena porta para implantar una cánula de drenaje que se conectó en "Y" a la cánula femoral (Figuras 2 y 3). Se realizó heparinización para mantener ACT entre 180-200 s.



Figura 2: Se deja tubuladura conectada en "Y" a la cánula femoral para la posterior conexión a la cánula en la vena porta.

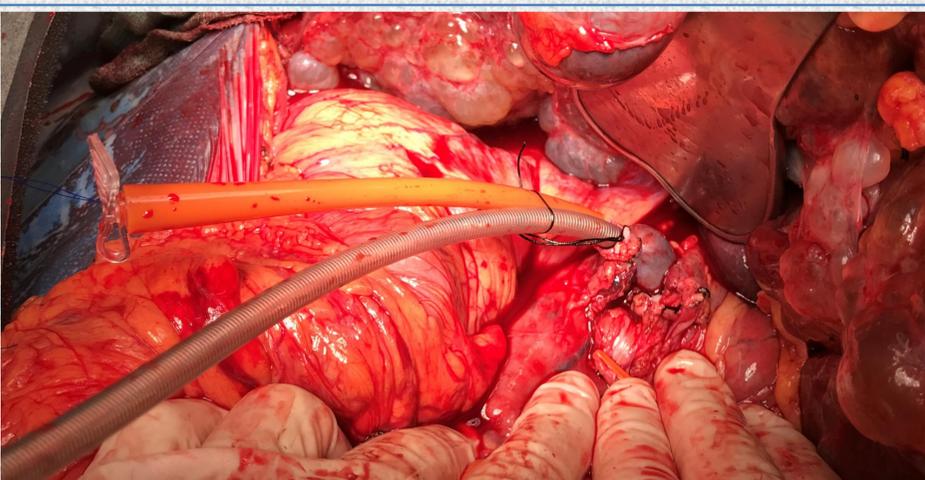


Figura 3: Implante de cánula en la vena porta.

- **RESULTADOS:**

Edad media	46,6 años
Sexo predominante	Mujeres 80%
Tamaño más usado de cánulas	
Vena femoral	19 Fr
Vena yugular	17 Fr
Vena porta	18 Fr
Tiempo y flujo medio de asistencia	225,6 min - 2,1 L/min
Complicaciones relacionadas con ECMO	0 casos
Mortalidad	1 caso
Retrasplante	1 caso Fallo primario del injerto

- **CONCLUSIONES:** La asistencia con ECMO ha demostrado ser segura, reproducible y eficaz en los trasplantes hepáticos de alto riesgo.