



LA IMPORTANCIA DE UNA UNIDAD MÓVIL DE ASISTENCIA CIRCULATORIA: RESULTADOS DE DOS AÑOS DE ECMOs VENO-ARTERIALES.

Juvin-Bouvier CE, Moiroux-Sahraoui A, Olivier M, Schoell T, Nardone N, Guédès H, Cusquel S, Musquet F, Corvol E, Bouglé A, Combes A, Leprince P, Lebreton G.

Introducción

La ECMO es uno de los tratamientos avanzados para el shock cardiogénico. Sin embargo, muchos hospitales no cuentan con esta tecnología y los pacientes que se atienden allí pueden por ello no tener las mismas oportunidades.



Imagen 1. UMAC heliportada.

Objetivos

Informar de los resultados de las ECMOs venoarteriales implantadas por nuestra Unidad Móvil de Asistencia Circulatoria (UMAC).



Imagen 2. Transporte de UMAC (CardioHelp® y BCPIA).

Resultados

239 pacientes fueron implantados con un ECMO venoarterial durante este período por nuestra UMAC (63.18% hombres); tenían una edad promedio de 53.6 +/- 14.3 años y se encontraban en una situación crítica (SOFA score 12.9 +/- 4.6). 117 (48.95%) sobrevivieron, con 102 retiradas definitivas, 9 pacientes implantados con asistencia ventricular de largo plazo y 6 trasplantados.

De estas 239 ECMO implantadas por la UMAC, 14 fueron realizadas bajo masaje cardíaco externo, sobreviviendo uno de los pacientes que pudo ser destetado (7.1%).

Conclusión

La Unidad móvil de asistencia circulatoria ofrece a los pacientes con insuficiencia circulatoria tratados en centros sin ECMO una posibilidad de supervivencia cercana al 50%, dando una clara oportunidad a los sujetos que se encuentran en situaciones clínicas extremadamente graves y, a veces, incluso bajo masaje cardíaco externo.

En este último caso, la selección del paciente a implantar, especialmente si es con la UMAC, debe ser metódica, con una decisión tomada de manera multidisciplinaria.

