



# 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.

