

# NUEVAS TÉCNICAS DE PRESERVACIÓN CARDIACA EN EL TRASPLANTE CARDIACO

A. Eixerés Esteve, E. Pérez de la Sota, C. Gotor Pérez, C. Barajas Díaz, V. Benito Arnaiz, J. Centeno Rodríguez, M. J. López Gude, E. M. Aguilar Blanco, J. M. Cortina Romero

Servicio de Cirugía Cardíaca del Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid

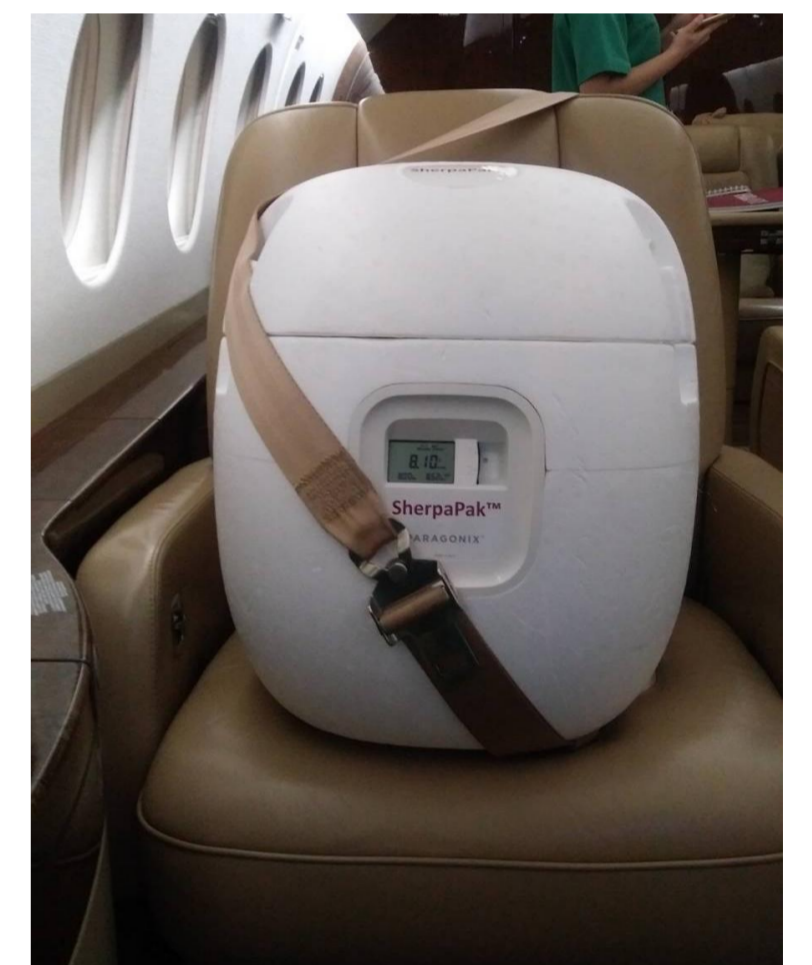
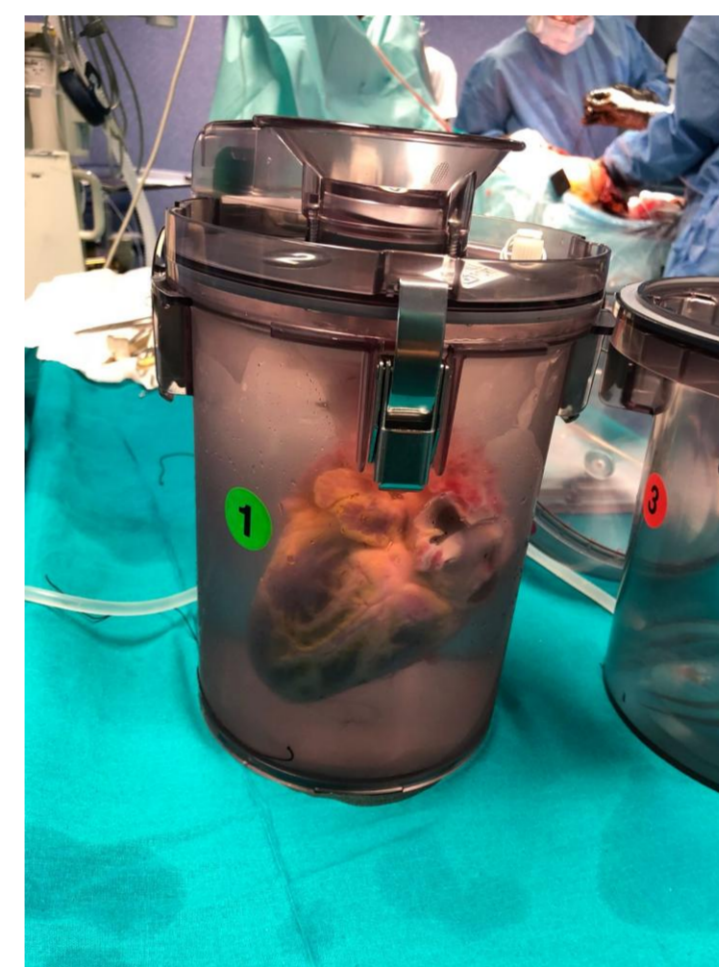
## Introducción

El tiempo ideal de isquemia del corazón donado es  $\leq 4$  h utilizando isquemia fría con soluciones de preservación y transporte estándar en hielo. Un mejor control de la temperatura durante la preservación miocárdica podría disminuir el daño cardíaco y el fallo primario del injerto (agudo y crónico).



## Métodos

Analizamos retrospectivamente 20 casos de preservación del corazón donado con tiempos de isquemia  $\geq 5$  h desde 2013 a 2019 comparando la preservación clásica (grupo A, n = 15) y la preservación mediante el *SherpaPak™ Cardiac Transport System* (grupo B, n = 5), un dispositivo de un solo uso que emplea tecnología de monitorización de la cadena de frío.



## Resultados

No hubo diferencias estadísticamente significativas en las características basales de los receptores. El grupo B presentó mejor función del injerto (menor SBGC, ECMO y fallo primario) y menor mortalidad intrahospitalaria, aunque sin alcanzar la significación estadística dada la limitación del tamaño muestral.

### Características basales receptores

	Grupo A	Grupo B
Sexo (hombre)	46.6%	60%
Edad	49±10	44±18
Cirugía cardíaca previa	73.7%	100%
Preop MCS:		
ECMO	13%	60%
Centrimag	13%	0%
EXCOR	6.5%	0%
HM III	6.5%	20%
Urgencia 0	20%	40%

### Resultados postoperatorios

	Grupo A	Grupo B
Isquemia cardíaca	343±38	357±51
Recuperación latido espontáneo	53%	80%
Inotrópicos (horas)	150±271	119±119
Fallo VD	27%	20%
SBGC	53%	40%
ECMO postoperatorio	20%	0%
Fallo 1º/ rechazo agudo	28.6%	0%
Mortalidad hospitalaria	33%	20%

## Conclusión

El *SherpaPak™ CTS* proporciona una temperatura de almacenamiento fiable y clínicamente más adecuada en comparación con el almacenamiento convencional, incluso con tiempos de isquemia largos. Esto puede resultar especialmente útil en caso de transporte en largas distancias o para receptores complejos con tiempos de cirugía muy prolongados.