

CO68

114. PROTECCIÓN MIOCÁRDICA CON CELSIOR EN CIRUGÍA CARDÍACA COMPLEJA

López J, Morales C, Díaz CL, Llosa JC

Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo

Objetivos: evaluar la eficacia y seguridad del uso de Celsior en dosis única, como cardioplejía en cirugía cardíaca con clampaje prolongado.

Material y métodos: actualmente se está empleando en nuestro centro Celsior como solución cardiopléjica en cirugía cardíaca estándar. Llevamos a cabo un análisis retrospectivo de todos los pacientes intervenidos desde 2007 con tiempos de *clamp* prolongados (> 75 min), intervenidos de cirugía valvular aislada o mixta.

Resultados: quinientos setenta y cuatro pacientes presentaron tiempos de clampaje superiores a los 75 min, distribuidos en: a) 48,1% dosis única de Celsior; b) 46,5% combinación de Celsior y cardioplejía hemática continua, y c) 5,4% cardioplejía hemática aislada.

El tiempo medio de clampaje fue de 103,46 min (desviación estándar [DE] 21,65). A pesar de que los tiempos de *clamp* fueron significativamente mayores en el grupo de Celsior

-a) 106,87 min; b) 101,30 min, y c) 92,06 min; $p = 0,012$ -, no hubo diferencias significativas en niveles de troponina máxima postoperatoria -a) 1,83 mg/l; b) 2,41 mg/l y c) 2,20 mg/l-. El latido espontáneo fue más frecuente en el grupo de hemática, no significativa la diferencia -a) 72,3%; b) 77,7%, y c) 86,7%; $p = 0,12$.

No se encontraron diferencias significativas postoperatorias en uso de aminas, vasopresores, balón de contrapulsación intraaórtica (BCIA), tiempo de ventilación mecánica o empleo de hemofiltración/diálisis.

La mortalidad fue: a) 8,9%; b) 9,9%, y c) 16,1%, no significativa la diferencia.

Conclusiones: la Celsior como cardioplejía cristaloide aislada en clampajes prolongados facilita la técnica quirúrgica, consiguiendo un campo quirúrgico estable sin sangre, sin comprometer con ello la protección miocárdica.

CO69

269. VEINTE AÑOS DE EXPERIENCIA CON HOMOINJERTOS VASCULARES CRIOPRESERVADOS EN LA INFECCIÓN VASCULAR

Quintana E, Del Río A, Sandoval E, Campelos P, Pereda D, Moreno A, Almela M, Marco F, Ninot S, Josa M, Mulet J, Miró JM, Mestres CA, y el Grupo de Estudio de la Endocarditis Infecciosa del Hospital Clínic

Hospital Clínic-IDIBAPS, Barcelona

Introducción y objetivos: la infección vascular es potencialmente letal, afectando a cualquier territorio del aparato circulatorio. Este estudio observacional ofrece datos de seguimiento a largo plazo sobre el comportamiento de los homoinjertos vasculares criopreservados en esta patología.

Metodología: análisis retrospectivo de datos prospectivos de la base de datos departamental. Análisis de supervivencia, reinfección, reintervención y preservación de extremidades. Los pacientes con sospecha clínica de infección vascular fueron tratados mediante sustitución del tejido infectado por homoinjerto vascular criopreservado. Se registraron comorbilidades, indicación quirúrgica y causante microbiológica.

Resultados: desde octubre de 1992 - junio de 2011 se intervinieron 42 pacientes (37 varones, 88%). Edad media $63 \pm 11,2$. La infección fue primaria (16/38%) y protésica (26/62%). La intervención fue electiva (46%), urgente (33%) y de urgencia vital (21%). Los estafilococos (13/31%), infección

polimicrobiana (6/14%) y el cultivo negativo (5/12%) fueron los diagnósticos microbiológicos más frecuentes. En 27 (64%) se implantó un homoinjerto y en 15 (36%) un homoinjerto compuesto. Se implantaron 68 homoinjertos (39 ilíacas, 14 bifurcados, 12 aortas torácicas). Hubo 21 intervenciones sobre el sector aortofemoral (50%). No hubo pérdidas en el seguimiento. La estancia media fue de 30,5 días. Excluyendo la mortalidad hospitalaria (23,8%) el 46,9% falleció durante el seguimiento. La mediana de supervivencia fue 9,9 años (intervalo de confianza [IC] 95%: 3,9-15,9). Hubo 8 reoperaciones por motivos no infecciosos. Durante el seguimiento no hubo reinfecciones vasculares.

Conclusiones: este estudio a largo plazo contribuye a mantener la indicación para el implante de homoinjertos vasculares criopreservados en las infecciones vasculares. Los resultados demuestran un comportamiento satisfactorio en esta población multimórbida.



BIO MED



unidix

Especialistas en cirugía cardiovascular

desde 1977 al cuidado de tu salud



91 803 28 02



info@biomed.es

