

**CO70****217. EXPERIENCIA EN ASISTENCIA CIRCULATORIA MECÁNICA EN NUESTRO CENTRO**

Otero J, Conejero M, Valencia D, Maiorano P, Sauchelli G, Pernia I, Alados P, Casares J, García MA, Merino C, Moya J, Román M, Muñoz I

*Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba*

Objetivo: la asistencia circulatoria mecánica ha evolucionado en los últimos tiempos, influyendo en ello el desarrollo del oxigenador de membrana extracorpórea (ECMO), que por su simplicidad y menor coste económico ha pasado a estar disponible en muchos centros de todo el mundo, y ello ha aumentado su experiencia, mejorando notablemente sus resultados.

Material y métodos: la experiencia actual en nuestro centro se inicia en 2009, consiguiendo en el momento actual un aceptable desarrollo, que continúa evolucionando. Consta de 32 pacientes, de los cuales la mitad (16 pacientes) son pediátricos. El tipo de asistencia predominante ha sido la ECMO (28 pacientes), aunque también se han implantado 3 dispositivos de larga duración (tipo neumático) y una asistencia de ventrículo derecho. Entre los 16 pacientes adultos, se implantaron

9 ECMO venoarteriales, 6 ECMO venovenosas y 1 asistencia ventricular derecha. Entre los 16 pacientes pediátricos, se implantaron 10 ECMO venoarteriales, 3 ECMO venovenosas y 3 asistencias neumáticas de larga duración.

Resultados: la supervivencia global es del 46,875%. En los pacientes adultos, el tiempo medio de asistencia fue de 92,3 h y la supervivencia fue del 40%. La complicación más frecuente fue la hemorragia en la zona de canulación (5 pacientes). En los pacientes pediátricos el tiempo medio de asistencia fue de 34,7 días, con una mortalidad del 50%.

Conclusiones: dada la gravedad de estos pacientes, con mortalidad cercana al 100% sin asistencia, consideramos el beneficio que aporta esta técnica y la gran utilidad que representa su disponibilidad.

**CO71****239. REPARACIÓN DE LA VÁLVULA AÓRTICA BICÚSPIDE**

Porras C, Mataró MJ, Sánchez G, Such M, Melero JM, Olalla E, Arqué JM, Cabrera F, Robledo J, Flores A, Rodríguez Bailón I  
*Hospital Universitario Virgen de la Victoria, Málaga*

Las válvulas bicúspides degeneran de forma más frecuente y precoz que las normales. En muchas el modo de disfunción es regurgitación, acompañada frecuentemente de dilatación de aorta ascendente.

En nuestra unidad de válvula bicúspide se siguen 215 individuos, remitiéndose a cirugía 17 pacientes. Los 17 varones, con edad media de 49 años (33-68), regurgitación media 3,8/4, volumen telediastólico medio 68 mm y fracción de eyección media 60% (31-71%). Ocho presentaban dilatación significativa de raíz aórtica y uno dilatación aislada de aorta tubular; en los otros 8 la aorta era normal o levemente dilatada. Se realizaron 8 reparaciones aisladas, una asociada

anuloplastia mitral sobrereductora y sustitución de aorta tubular y 8 con sustitución de aorta ascendente mediante técnica de Yacoub.

Quince reparaciones fueron satisfactorias y en 2 se implantó finalmente una prótesis. Ningún Yacoub hubo de ser reconvertido. La regurgitación residual fue 0/4 en 12 pacientes y 1/4 en 3, y el gradiente pico medio 12 mmHg. El volumen telediastólico se redujo siempre significativamente. El único factor predictor de fracaso fue la fecha de cirugía.

La válvula bicúspide insuficiente se puede reparar en un alto porcentaje de casos librando al paciente de la morbimortalidad asociada al uso de prótesis valvulares.



# BIO MED



unidix

# Especialistas en cirugía cardiovascular

desde 1977 al cuidado de tu salud



91 803 28 02



info@biomed.es

