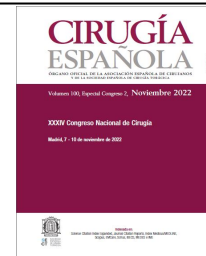




Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

OR-185 - EMPLEO DE LA OXIGENACIÓN POR MEMBRANA EXTRACORPÓREA (ECMO) DURANTE LA CIRUGÍA EN EL TRASPLANTE HEPÁTICO ORTOTÓPICO

Martínez Chicote, Cristina; Boscà Robledo, Andrea; Montalvá Orón, Eva; Maupoey Ibáñez, Javier; Hernando Sanz, Ana; Giuliani, Tommaso; Castro Andrés, Beatriz; López Andújar, Rafael

Hospital Universitario La Fe, Valencia.

Resumen

Objetivos: La oxigenación por membrana extracorpórea (ECMO) es una técnica empleada para proporcionar soporte cardiocirculatorio y/o respiratorio en pacientes que, por fallo de bomba o distrés pulmonar, no consiguen suficiente aporte de oxígeno a sus tejidos. Esta situación puede ser frecuente durante el trasplante hepático en casos de gran hepatomegalia, por lo que se ha comenzado a utilizar dicha técnica de manera intraoperatoria con el fin de optimizar el manejo hemodinámico. Nuestro objetivo es presentar los resultados de los trasplantes realizados con ECMO, comparándolos con otros similares en los que no se empleó.

Métodos: Estudio retrospectivo que recoge los trasplantes realizados en nuestro centro desde 2018 a 2022 en los que se utilizó ECMO intraoperatorio. Estos casos son comparados con un grupo control formado por pacientes con gran hepatomegalia en los que no se usó ECMO. El análisis se realizó empleando el programa IBM SPSS Statistics 22. Las variables cuantitativas se describen como mediana y rango, y las cualitativas con número absoluto y porcentaje. Los métodos univariante empleados son el χ^2 de Pearson o t de Student para muestras independientes, según corresponda.

Resultados: Se analizaron 28 pacientes de características similares, 14 de los cuales utilizaron ECMO venovenoso durante el trasplante. La causa más frecuente de hepatomegalia fue la poliquistosis hepatorenal (71,4%). Hubo 2 complicaciones con el acceso del ECMO. La necesidad de fármacos vasoactivos o transfusión de hemoderivados es comparable entre ambos grupos. Fueron necesarias 2 reintervenciones en el grupo ECMO frente a 4 del resto de pacientes. La duración de la cirugía en ambos grupos fue similar, pero la estancia en Reanimación y global es mayor en los pacientes sin ECMO. La tasa de mortalidad intrahospitalaria es del 3,6% en el grupo ECMO y del 7,1% en el no ECMO.

Conclusiones: La asistencia con ECMO es una estrategia útil durante el trasplante hepático en grandes hepatomegalias, facilitando el manejo hemodinámico del paciente y de las complicaciones perioperatorias.