



Revista Española de Anestesiología y Reanimación

www.elsevier.es/redar

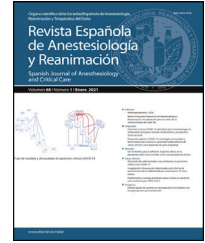


IMAGEN DEL MES

Compresiones torácicas como maniobra de rescate para mantener la apertura de la válvula aórtica durante el síndrome de distensión ventricular izquierdo en la oxigenación por membrana extracorpórea venoarterial



Chest compressions as a rescue maneuver to maintain aortic valve opening during left ventricular distention syndrome on venoarterial ECMO

D. Manzur-Sandoval*, J.O. Salazar-Delgado, G.M. Jiménez-Rodríguez y G. Rojas-Velasco

Unidad de Cuidados Críticos Cardiovasculares, Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez, Ciudad de México, México

Disponible en Internet el 28 de febrero de 2024

Un paciente de 62 años desarrolló *shock* cardiogénico tras un infarto de miocardio agudo. Se optó por realizar asistencia mediante la oxigenación por membrana extracorpórea (ECMO) venoarterial, situando la cánula de extracción en la aurícula izquierda (LAVA-ECMO). Durante dicha asistencia, el paciente perdió la pulsatilidad. Se efectuó un ecocardiograma transesofágico, que documentó la ausencia de contractilidad, el cierre de la válvula aórtica, y el contraste espontáneo en el ventrículo izquierdo y la raíz aórtica

(fig. 1A y B, Anexo). Se realizaron compresiones torácicas, logrando la apertura de la válvula (fig. 1C, Anexo). Se colocó un catéter intraventricular izquierdo conectado a la válvula de extracción como manejo definitivo (fig. 1D, Anexo). Las compresiones torácicas pueden ser una medida de rescate para prevenir la tromboctomía ventricular izquierda durante el síndrome de distensión ventricular izquierda, en el cual se establece un mecanismo activo de drenaje ventricular izquierdo.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: drdanielmanzur@gmail.com (D. Manzur-Sandoval).

<https://doi.org/10.1016/j.redar.2023.09.004>

0034-9356/© 2024 El Autor(s). Publicado por Elsevier España, S.L.U. en nombre de Sociedad Española de Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del Dolor. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

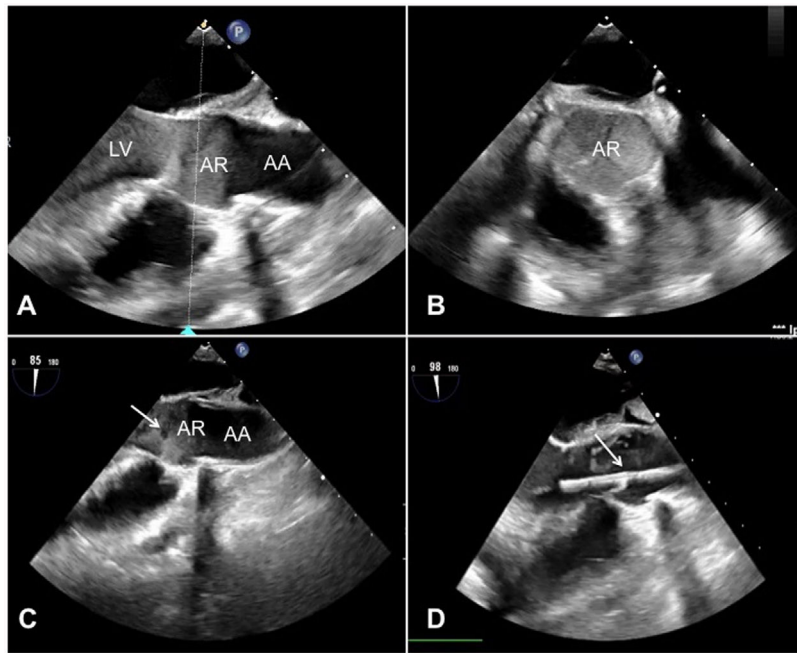


Figura 1 Ecocardiografía transesofágica (ETE). A) Vista de tres cámaras que muestra contraste ecográfico espontáneo en el ventrículo izquierdo y la raíz aórtica. B) Sección transversal del eje esofágico medio de la válvula aórtica que presenta contraste ecográfico espontáneo en la raíz aórtica. C) Vista de 3 cámaras que ilustra la apertura de la válvula aórtica (flecha blanca). D) ETE a tiempo real que muestra la apertura de la válvula aórtica tras el inicio del drenaje (flecha blanca) (vista de 3 cámaras). AA: aorta ascendente; ETE: ecocardiografía transesofágica; RA: raíz aórtica; VI: ventrículo izquierdo.

Financiación

Este trabajo no ha recibido ningún tipo de financiación.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Anexo. Material adicional

Se puede consultar material adicional a este artículo en su versión electrónica disponible en <https://doi.org/10.1016/j.redar.2023.09.004>.