

Editorial: Hospital Metropolitano

ISSN (impreso) 1390-2989 - ISSN (electrónico) 2737-6303

Edición: Vol. 29 (suppl 2) 2021 - noviembre

DOI: <https://doi.org/10.47464/MetroCiencia/vol29/supple2/2021/128>

URL: <https://revistametrociencia.com.ec/index.php/revista/article/view/398>

Pág: 128

Uso de membrana de oxigenación extracorpórea (ECMO) en choque cardiogénico isquémico, experiencia de dos casos como puente a recuperación

INTRODUCCIÓN

El infarto agudo de miocardio (IAM) sigue siendo la principal causa de choque cardiogénico, con alta mortalidad intrahospitalaria (27 a 51%). Su diagnóstico oportuno, la reperfusión mediante cateterismo y el uso de dispositivos de soporte circulatorio mecánico transitorio pueden cambiar el pronóstico. Presentamos dos casos con choque cardiogénico donde se utilizó ECMO-VA como puente a recuperación.

MÉTODOS

Estudio descriptivo reporte de casos.

RESULTADOS

Caso 1: hombre de 61 años, ingresó por síncope y dolor torácico, se documentó IAM con elevación del ST anterior, con progresión a choque cardiogénico, ecocardiograma con fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI) 30%. Arteriografía con lesión del 65% del tronco izquierdo y crítica de la descendente anterior, se consideró alto riesgo quirúrgico.

Se realizó angioplastia con implante de stent medicado y soporte con ECMO – VA con posterior recuperación, decanulación a las 96 horas.

Caso 2: hombre de 63 años, remitido por choque cardiogénico refractario secundario a IAM con elevación del ST de pared inferior, intervenido con tres stents en coronaria derecha. Ecocardiograma inicial con severa disfunción biventricular, fue soportado con ECMO-VA y balón de contrapulsación intraaórtico, se realizó en segundo tiempo intervención de descendente anterior y circunfleja. Al sexto día decanulación exitosa.

CONCLUSIONES

El choque cardiogénico posterior al IAM, es una complicación que incrementa la mortalidad. El reconocimiento temprano para realizar reperfusión y el uso de terapias como ECMO-VA como puente a recuperación o como puente a decisión, son conductas que pueden incrementar la supervivencia. Son necesarios centros de choque cardiogénico con experiencia en la utilización de estas terapias.

Marcela Poveda Henao¹

Fundación Clínica Shaio,
Grupo de Falla cardíaca y trasplante Cardíaco;
Bogotá, Colombia
 <https://orcid.org/0000-0002-1769-6409>

Claudia Jaramillo²

Fundación Clínica Shaio,
Grupo de Falla cardíaca y trasplante Cardíaco;
Bogotá, Colombia
 <https://orcid.org/0000-0001-8000-4439>

Efraín Gómez³

Fundación Clínica Shaio,
Grupo de Falla cardíaca y trasplante Cardíaco;
Bogotá, Colombia
 <https://orcid.org/0000-0001-5979-2848>

Fernán Mendoza Beltrán⁴

Fundación Clínica Shaio,
Grupo de Falla cardíaca y trasplante Cardíaco;
Bogotá, Colombia
 <https://orcid.org/0000-0001-6126-5713>

Rene Díaz⁵

Fundación Clínica Shaio,
Grupo de Falla cardíaca y trasplante Cardíaco;
Bogotá, Colombia
 <https://orcid.org/0000-0001-8150-9236>