

Cánula Protek Duo para asistencia ventricular derecha percutánea: nuestra primera vez

Alonso Peña N, González de la Guerra JM, García-Montesinos de la Peña I, González Acero MT, García Martínez M, García-Montesinos de la Peña B.

Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander

RESUMEN

INTRODUCCIÓN

El fallo ventricular derecho tras la implantación de asistencia ventricular izquierda (LVAD) tiene una incidencia de aproximadamente el 20%. Es frecuente la necesidad de implantación de asistencia bi-ventricular (BiVAD) central en estos pacientes mientras esperan a ser trasplantados. La Protek Duo es una cánula de doble luz que, colocada mediante técnica Seldinger modificada, permite la instauración de asistencia ventricular derecha (RVAD) percutánea.

DESCRIPCIÓN DEL CASO

Paciente de 63 años que ingresa por tormenta arritmica por miocardiopatía dilatada isquémica terminal. Se decidió colocación de LVAD como puente a trasplante. Tras 10 días de soporte se produce disfunción ventricular derecha severa, decidiéndose colocación de RVAD mediante cánula Protek Duo. Bajo anestesia general, se accedió por vena yugular interna derecha con fluoroscopia, de manera que, la luz proximal queda en la aurícula derecha, permitiendo el drenaje bicava, mientras que la luz distal, de reinfusion, se ubica en arteria pulmonar. Esto permitió un soporte derecho de 3,3 lpm e izquierdo de 3,8 lpm. El ACT requerido para implantar esta cánula es 400 seg, y 180-220 seg durante el mantenimiento. El paciente requirió un aumento del soporte, por lo que fue necesario el cambio a RVAD central para aumentar el flujo, siendo el límite de la Protek Duo 3,9 lpm.

DISCUSIÓN

La utilización de esta cánula permite el soporte circulatorio de forma mínimamente invasiva cuando se produce un fallo ventricular derecho, disminuyendo las complicaciones derivadas del acceso central, así como facilitando la técnica quirúrgica en el momento del implante cardíaco, mejorando por tanto la comorbilidad de estos pacientes durante el proceso. La selección de los pacientes candidatos a este tipo de técnica debe de ser cuidadosa por la limitación en el soporte circulatorio que permite. La actualización en las opciones innovadoras que la industria ofrece es fundamental para avanzar y ofrecer mejores resultados a nuestros pacientes.

PALABRAS CLAVE

Asistencia ventricular izquierda; Asistencia Ventricular derecha; Fallo ventricular derecho; Cánula; Circulación extracorpórea.