Reducción de la respuesta inflamatoria tras hemoadsorción durante el bypass cardiopulmonar en endocarditis infecciosa pediátrica: reporte de un caso

Zamorano Serrano JA
ORCID: 0000-0003-4934-6830
Ramírez Gómez B, López-Carrizosa R, Callejo Crespo D, Pita Fernández A, Gil Jaúrena JM
Hospital Gregorio Marañón, Madrid

Resumen

Introducción

La endocarditis infecciosa en pacientes pediátricos con cardiopatía congénita sigue siendo un desafío terapéutico, especialmente cuando se requiere intervención quirúrgica con bypass cardiopulmonar. La circulación extracorpórea puede desencadenar una respuesta inflamatoria sistémica, aumentando la morbilidad postoperatoria. Los dispositivos de hemoadsorción como HA380 buscan reducir las citocinas circulantes y mitigar esta respuesta, aunque la evidencia en la práctica clínica es limitada y controvertida.

Descripción del caso

Una mujer de 13 años (peso 46 kg, BSA 1,42 m^2) con antecedentes de tetralogía de Fallot reparada y endocarditis previa por Kingella kingae fue ingresada con sospecha de endocarditis sobre conducto Contegra. Los hemocultivos confirmaron el Staphylococcus aureus (MSSA). Los análisis preoperatorios mostraron anemia (Hb 9,3 g/dL), leucocitosis (12,3 $\times 10^9$/L) y PCR elevada (>100 mg/L). Tras la terapia antibiótica inicial (cefazolina + rifampicina), se realizó la sustitución quirúrgica del conducto pulmonar bajo circulación extracorpórea (128 min, 35 °C, a corazón latiendo), integrando un cartucho de hemoadsorción HA380 en el circuito. La evolución postoperatoria fue favorable: extubación inmediata, estabilidad hemodinámica con milrinona, sin sangrado y alta en UCI tras 3 días. La PCR disminuyó de 103 mg/L preoperatorio a 12 mg/L durante el seguimiento. El perfil de citocinas mostró que la IL-6 subió de 10 pg/mL (línea base) a 91,7 pg/mL tras la CPB, para luego disminuir a 35 pg/mL a las 48 horas; la IL-8 bajó de 48,6 a 15 pg/mL en el mismo periodo. No se produjeron complicaciones importantes.

Discusión

La hemoadsorción con HA380 durante la cirugía extracorpórea pediátrica en endocarditis se asoció con una reducción de las citocinas y una rápida recuperación clínica, lo que sugiere el potencial beneficio de estas terapias en casos seleccionados. Estos hallazgos coinciden con los beneficios reportados de HA380 en la atenuación de picos inflamatorios.

Palabras clave

Hemoadsorción; Endocarditis infecciosa; Circulación extracorpórea; Respuesta inflamatoria sistémica; Cirugía cardíaca pediátrica