Experiencia inicial en un programa ECMO-RCP: resultados preliminares de un equipo multidisciplinar con perfusionistas

Cerón Lucas A

Iniesta Armero P, Clavel Ruipérez FG, Mula Martínez R, Cánovas López SJ, Blanco Morillo J

Hospital Virgen de la Arrixaca, Murcia

Resumen

Introducción

La reanimación cardiopulmonar con soporte extracorpóreo (ECMO-RCP) constituye una estrategia de rescate en pacientes seleccionados con parada cardiorrespiratoria refractaria. Su eficacia depende de activación precoz y de una organización asistencial capaz de minimizar los tiempos de bajo flujo. La instauración urgente de este soporte requiere coordinación multidisciplinar y disponibilidad inmediata del circuito extracorpóreo.

Material y método

Estudio observacional retrospectivo que describe la fase inicial de un protocolo ECMO-RCP entre marzo y diciembre de 2025. Se incluyeron pacientes <70 años con parada cardiorrespiratoria presenciada, inicio precoz de reanimación cardiopulmonar básica y ausencia de recuperación de la circulación espontánea tras soporte vital avanzado. El protocolo integra equipos de cuidados intensivos, perfusión y cirugía cardiovascular, con traslado a hemodinámica bajo soporte de cardiocompresor mecánico. Se analizaron variables de proceso: tipo de parada (intra- o extrahospitalaria), tiempos de bajo flujo, tiempo de canulación y resultados clínicos.

Resultados

Se activó el protocolo en 13 pacientes (mediana de edad: 61 años), 9 con parada intrahospitalaria y 4 extrahospitalaria. La mediana de tiempo de bajo flujo fue de 50 minutos y el tiempo hasta la canulación de 21 minutos. La canulación fue percutánea en el 92% de los casos. La supervivencia al proceso fue de un 30,8% (4/13) evolucionando dos pacientes a muerte encefálica, con lo que resultaron donantes de órganos. La supervivencia al alta hospitalaria fue del 15% (2/13) con recuperación neurológica favorable.

Discusión

La integración de un equipo multidisciplinar y la aplicación de protocolos permiten que la supervivencia al proceso, incluso en fases iniciales del programa, se aproxime a los descritos en las series internacionales. Se requieren futuros estudios que determinen si la adquisición de una mayor experiencia en el programa y la reducción de tiempos de bajo flujo permitirán aumentar las cifras de supervivencia al alta hospitalaria.

Palabras clave

ECMO-RCP; parada cardirrespiratoria refractaria; equipo multidisciplinar; supervivencia; tiempos de bajo flujo