

REVISIÓN: DISPOSITIVOS DE ASISTENCIA VENTRICULAR IZQUIERDA DE LARGA DURACIÓN

Trabajo presentado como Póster Fórum en el XXXVI Congreso Nacional de la Asociación Española de Enfermería en Cardiología celebrado en Santiago de Compostela del 7 al 9 de mayo de 2015 y como Ponencia en el Congreso Asturgalaico de Cardiología celebrado en Oviedo el 5 y 6 de junio de 2015

Autoras

Dulce Moscoso Otero¹, M^a Concepción Méndez Barrientos².

1 Enfermera en el Servicio de Cardiología. Hospital Universitario A Coruña. Licenciada en Antropología Social y Cultural. Profesora de Estancias III y Prácticum Escuela Universitaria A Coruña.

2 Enfermera en el Servicio de Hemodinámica. Hospital Universitario A Coruña.

Dirección para correspondencia

Dulce Moscoso Otero
Cardiología 8^a Sur
Hospital Universitario A Coruña
As Xubias, 84
15006 A Coruña

Correo electrónico:
Dulce.Moscoso.Otero@sergas.es

Enferm Cardiol. 2017; 24 (72): 34-41.

Resumen

La insuficiencia cardíaca es un problema de salud mundial. En España la prevalencia, según el Estudio PRICE en la población mayor de 45 años es del 6,8% y en las consultas ambulatorias del 4,7% según el Estudio EPISERVE. La tasa de mortalidad es del 50% a los 4 años y constituye la cuarta causa de muerte en nuestro país.

El uso de dispositivos de asistencia mecánica circulatoria para el tratamiento de la insuficiencia cardíaca avanzada ha demostrado su utilidad. En España se ha incrementado significativamente su uso.

Se realizó una revisión bibliográfica sobre los dispositivos de asistencia ventricular izquierda de larga duración, de manera especial *HeartWare*[®], para conocer las características de los candidatos, la efectividad, seguridad del dispositivo y las intervenciones de Enfermería en el cuidado a estos pacientes.

Según los estudios revisados se concluye que los candidatos al implante son pacientes con insuficiencia cardíaca avanzada que se deterioran mientras están en lista de espera de trasplante cardíaco así como no aptos para trasplante a efectos de reducir el riesgo de muerte prematura. La supervivencia con el dispositivo de asistencia ventricular izquierda en el primer año es del 80% y los principales eventos adversos son el sangrado, neurológicos, infección en la línea de conducción o sepsis. En el cuidado a estos pacientes, el personal de Enfermería centra sus intervenciones en la educación para el manejo y mantenimiento del dispositivo y en aquellas dirigidas a reducir el estrés que provoca la nueva situación en el/la paciente, la familia y el/la cuidador/a.

Palabras clave: Insuficiencia cardíaca, corazón artificial, revisión, selección de paciente, cuidados de enfermería.

REVIEW: LONG-TERM LEFT VENTRICULAR ASSIST DEVICES

Abstract

Heart failure is a health problem worldwide. In Spain, prevalence, in accordance with the PRICE Study in the population over 45 years of age, is 6.8%, and in the outpatient clinics 4.7% in accordance with the EPISERVE Study. The mortality rate is 50% at 4 years and it is the fourth cause of death in our country.

The use of mechanical circulatory assist devices for treating advanced heart failure has proven to be useful. In Spain, the use thereof has significantly increased.

A bibliographic review was made regarding long-term left ventricular assist devices, especially HeartWare®, in order to know the candidate characteristics, the efficacy, the safety of the device and nursing interventions in these patients' care.

According to the studies revised, it is concluded that the candidates for implantation are patients with advanced heart failure who become deteriorated while being in the waiting list for heart transplantation, as well as non-eligible for transplantation so as to reduce the risk of premature death. The survival with the left ventricular assist device in the first year is 80% and the main adverse events are bleeding, neurological events, driveline infection or sepsis. In these patients' care, the nursing staff focuses their interventions on the education for the management and maintenance of the device and on reducing the stress that the new situation causes to the patient, the family and the caregiver.

Keywords: Heart failure, heart assist devices, review, patient selection, nursing care.

INTRODUCCIÓN

La utilidad de los dispositivos de asistencia mecánica circulatoria (DAMC) para el tratamiento de la insuficiencia cardíaca (IC) avanzada se puso de manifiesto en el año 2001 con el estudio REMATCH¹, en el que se comparó la supervivencia entre dos grupos de pacientes, uno con terapia médica óptima y otro con la primera generación de dispositivos de asistencia ventricular izquierda (DAVI) de larga duración, presentando estos últimos mejores resultados (figura 1).

El uso del DAMC como tratamiento para la IC avanzada ha crecido exponencialmente en los últimos quince años, siendo más de 10.000 los casos recogidos por el «Interagency Registry for Mechanically Assisted Circulatory Support» (INTERMACS)². Este registro incluye en su base de datos a todos los pacientes con DAMC de larga duración aprobados por la «U.S. Food and Drug Administration» e implantados en Estados Unidos (EE.UU.).

Los dispositivos que ayudan al corazón a bombear la sangre han experimentado un rápido desarrollo durante la última década (tabla 1). Desde el año 2008 el uso de DAMC de flujo continuo ha superado a los de flujo pulsátil. En EE.UU. los más utilizados son el «Heart Mate II®» como puente al trasplante («bridge to transplant» [BTT]) y como terapia de destino («destination therapy» [DT]) y el HeartWare® Ventricular Assist Device (HVAD) como DT³.

En España se ha utilizado una amplia gama de dispositivos de asistencia, pero existen escasas publicaciones, por lo que resulta difícil conocer la experiencia real, cuándo se implantaron o con qué indicación. El Grupo de Trabajo de Asistencia Circulatoria de la Sociedad Española de Cirugía Torácica y

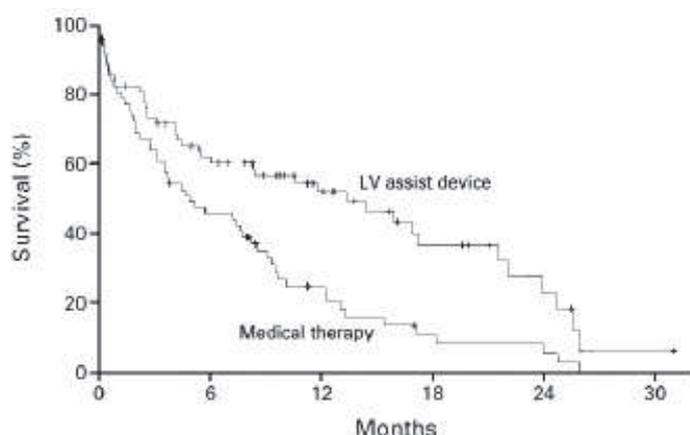


Figura 1. Análisis de Kaplan-Meier de la supervivencia en el grupo con dispositivo de asistencia ventricular izquierda y el grupo con terapia médica óptima.

Fuente: Rose EA, Gelijns AC, Moskowitz AJ, Heitjan DF, Stevenson LW, Dembitsky W et al. Long-Term Use of a Left Ventricular Assist Device for End-Stage Heart Failure. N Engl J Med. 2001; 345(20):1435-43.