Rev Clin Esp. 2024;224(Supl 1):S195

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

# 1479 - TROMBECTOMÍA PULMONAR PERCUTÁNEA CON CATÉTERES DE ASPIRACIÓN EN PACIENTES CON EMBOLIA PULMONAR DE RIESGO INTERMEDIO-ALTO

***Giorgina Salgueiro Origlia**, Daniel Tebar Márquez, Andoni García Muñoz, Alicia Lorenzo Hernández, Ramón Puchades Rincón de Arellano, Yale Tung, Teresa Sancho Bueso y Carmen Fernández Capitán*

*Hospital Universitario La Paz, Madrid, España.*

## Resumen

*Objetivos:* La embolia pulmonar (EP) es el tercer síndrome cardiovascular agudo más frecuente, con una tasa de mortalidad intrahospitalaria de aproximadamente el 30% para los pacientes diagnosticados de EP de alto riesgo. El tratamiento de trombolisis farmacológica o mecánica está claramente establecido en GPC para estos pacientes, sin embargo, su uso es discutible en los pacientes de riesgo intermedio-alto, donde las recomendaciones se basan en tratamiento anticoagulante con vigilancia estrecha de la estabilidad hemodinámica, optando por las trombolisis o la terapia de reperfusión para los pacientes que se inestabilizan. Los catéteres de aspiración mecánica percutánea ofrecen un enfoque no trombolítico para eliminar rápidamente el trombo con bajas tasas de complicaciones hemorrágicas graves, por lo que podrían proporcionar una alternativa terapéutica para estos pacientes

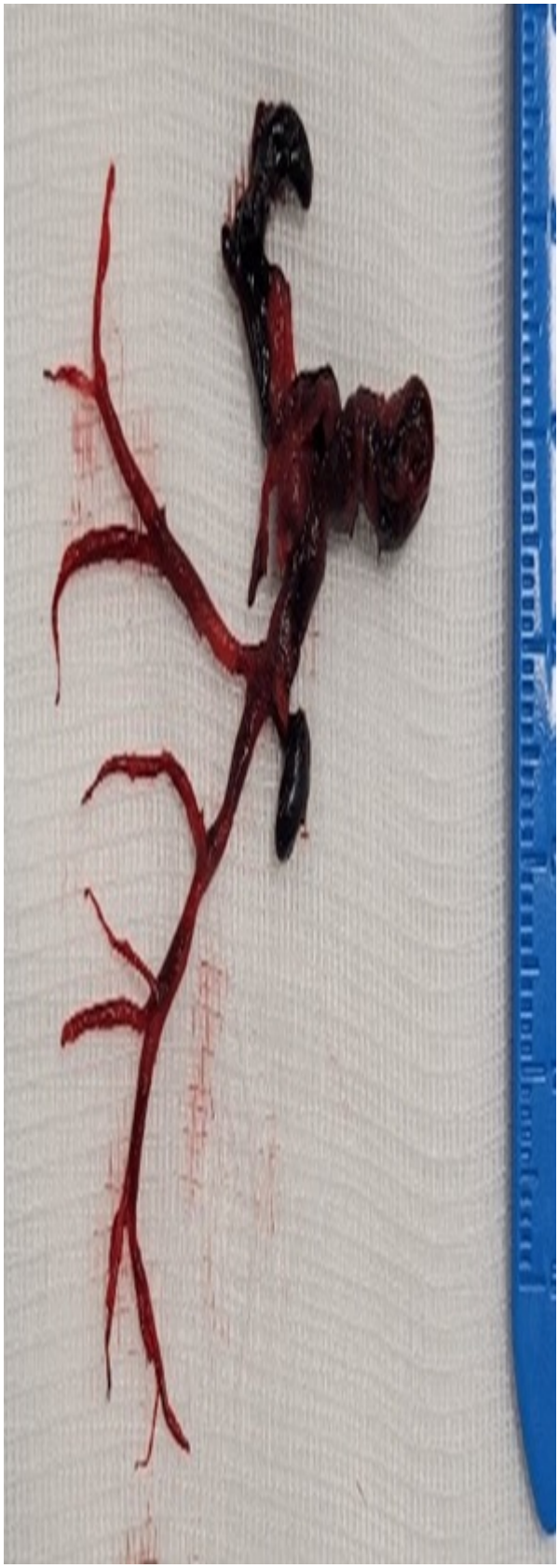
*Métodos:* Registro prospectivo (abril 2022-febrero 2024) de un solo centro en un hospital de alto volumen con PERT, en el que se inscribieron pacientes consecutivos con diagnóstico de EP de riesgo intermedio-Alto en los que se realizó trombectomía mecánica percutánea con catéter de aspiración de gran calibre. Seguimiento mínimo 3 meses. Procedimiento: los procedimientos se realizaron en el laboratorio de cardiología intervencionista bajo sedación consciente. Se utilizó siempre el acceso venoso femoral, administrándose HNF para la anticoagulación. Se emplearon catéteres de tromboaspiración de varios fabricantes, la mayoría catéter Triever 24.

*Resultados:* Se inscribieron en el estudio 9 pacientes de riesgo intermedio - alto. La edad media fue de 58 años, la mayoría eran hombres 6 (66%). Solo 2 (22%) pacientes estaban ingresados en el momento del diagnóstico, la estancia media en UVI fue de 1 días y en planta de hospitalización fue de 6 días. La mitad de los pacientes (55,5%) presentaron al menos un factor de riesgo de EP, siendo la cirugía reciente los más frecuentes. Todos los pacientes tenían los siguientes criterios: elevación de troponina, dilatación y disfunción de VD, desaturación y TEP bilateral, con afectación al menos de ambas ramas principales y gran carga trombótica proximal. Los procedimientos de trombectomía fueron exitosos en todos los casos sin complicaciones graves y ningún paciente precisó fibrinólisis, cirugía o soporte circulatorio.

| **Características (n 9 pacientes)** | |
|---|---|

| | |
|---|---|
| **Edad (años)** | 58 |
| **Mujeres (%)** | 3 (33%) |
| **F. riesgo ETEV** | 5 (55,5%) |
| **Ninguno** | 4 (44%) |
| **Cirugía** | 3 (33%) |
| **inmovilización reciente** | 1 (11%) |
| **Cáncer activo** | 1(11%) |
| **TEP bilateral (**afectación al menos de ambas A. pulmonares principales y gran carga proximal) | 9 (100%) |
| **Bova *score* ≤/strong>> 4** | 9 (100%) |
| **Contraindicación para trombolisis sistémica** | 3 (33%) |
| **Signos vitales (al diagnóstico)** | |
| **Presión arterial media (mmHg)** | 110 |
| **Frecuencia cardíaca media (lpm)** | 100 |
| **Saturación O2 basal inicial** | 87% |
| **Troponina I ultrasensible media** | 1.024 ng/mL |
| **NT-proBNP** | 3.072 pg/mL |
| **Láctico inicial** | 1,3 mg/dL |
| **Trombectomía** | Flowtriever System (Triever 24F) |
| **Eficacia** | 9 (100%) |
| **Complicaciones** | 0 |

INARI
MEDICAL
FlowTriever
PRE
HR 103 bpm
BP 110/70 mmHg
PAP 44/17/26
POST
HR 93 bpm
BP 123/87 mmHg
PAP 33/14/22
CM
8 Fr
12 Fr
16 Fr
20 Fr
24 Fr
INARI
MEDICAL
info@inarimedical.com | inarimedical.com | (877) 923-4747
INCH
Drawing for illustrative purposes only
Not to be used for diagnosis for treatment



*Conclusiones:* En nuestro estudio, la trombectomía pulmonar percutánea con catéteres de aspiración en pacientes con EP de riesgo intermedio-alto se asoció con excelentes resultados clínicos y sin complicaciones. Se necesitan más estudios, pero esta terapia parece ser una alternativa prometedora para estos pacientes complejos.

0014-2565 / © 2024, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.