

Experiencia con la terapia de hemoadsorción

Tecnología Cytosorb®

Ferreyra Celeste
Cipolletti, Río Nero Argentina
damacefe@gmail.com

Índice del contenido

- *Descripción de los diagnósticos para utilización de Cytosorb®.
- *Presentación caso de urgencia, relatando su proceso desde el ingreso por guardia, CEC y respectiva evolución.
- *Conclusiones en base a la experiencia personal sobre el uso de Cytosorb®.
- *El presente trabajo está basado en la práctica laboral personal, empleando el adecuado estudio de la técnica.

LEBEN SALUD (Cipolletti Río Negro-Neuquén Capital)

*48 cirugías con filtro de adsorción Cytosorb® desde año 2020 a la actualidad.

Se establece su uso en:

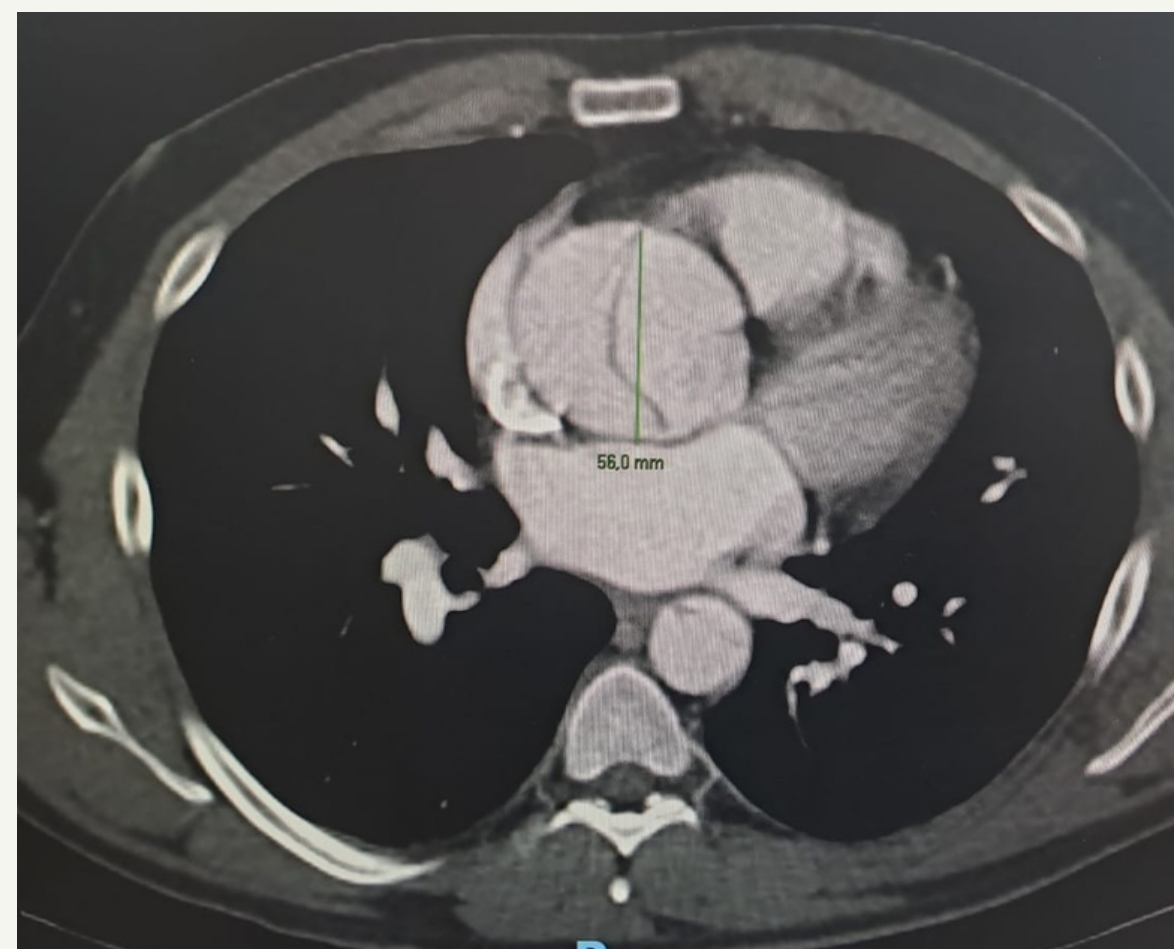
*Endocarditis *Cirugías del arco aórtico *Re operaciones *Cirugías combinadas

*5 pacientes con el uso de la terapia en hemodiálisis

*No contamos con ECMO por lo tanto Cytosorb® significa una herramienta beneficiosa en aquellos pacientes internados que requieren diálisis.

Anamnesis

- *Masculino, 36 años; 85 Kg; 180 cm; deportista.
- *Sin antec. heredofamiliares, patológicos, medicamentosos ni tóxicos de relevancia.
- *Ingresa por guardia, en shock. Debuta de forma súbita luego de realizar esfuerzo físico.
- *Disección aórtica tipo A, con extensión a aorta abdominal y ramas iliacas + IA0.
- *AngioTAC y Ecocardiograma Doppler confirman el diagnóstico.



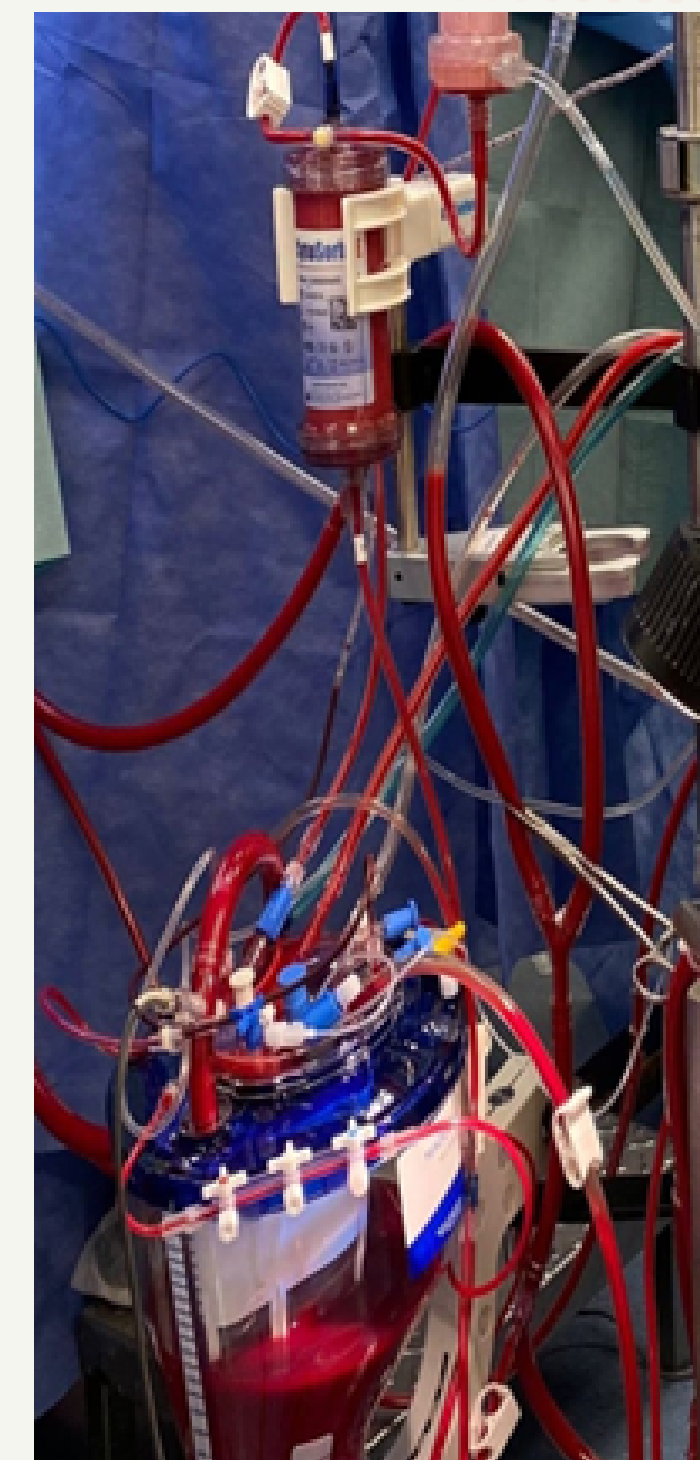


Preparación del Pte.

- *Paciente en ARM.
- *Doble línea arterial.
- *Vía central.
- *Sonda nasogástrica.
- *Sonda vesical.
- *Medicación: Labetalol + goteo NTG.
- *Táctica quirúrgica: Cx Bentall de Bono

Preparación de circuito

- *Bomba: S3 Oxigenador: MAQUET. Cebado: 1500ml. Soluc. Polielectrolitica + 1ml heparina.
- *Colocación Cytosorb® desde inicio de CEC, purgado con 2500ml SF + 1ml heparina.
- *Canulación arterial: axilar derecha con injerto de Dacron + femoral derecha directa.
- *Protección cerebral anterógrada.
- *Cardioplegia DEL NIDO 1500ml.
- *Hipotermia profunda: 25° C.



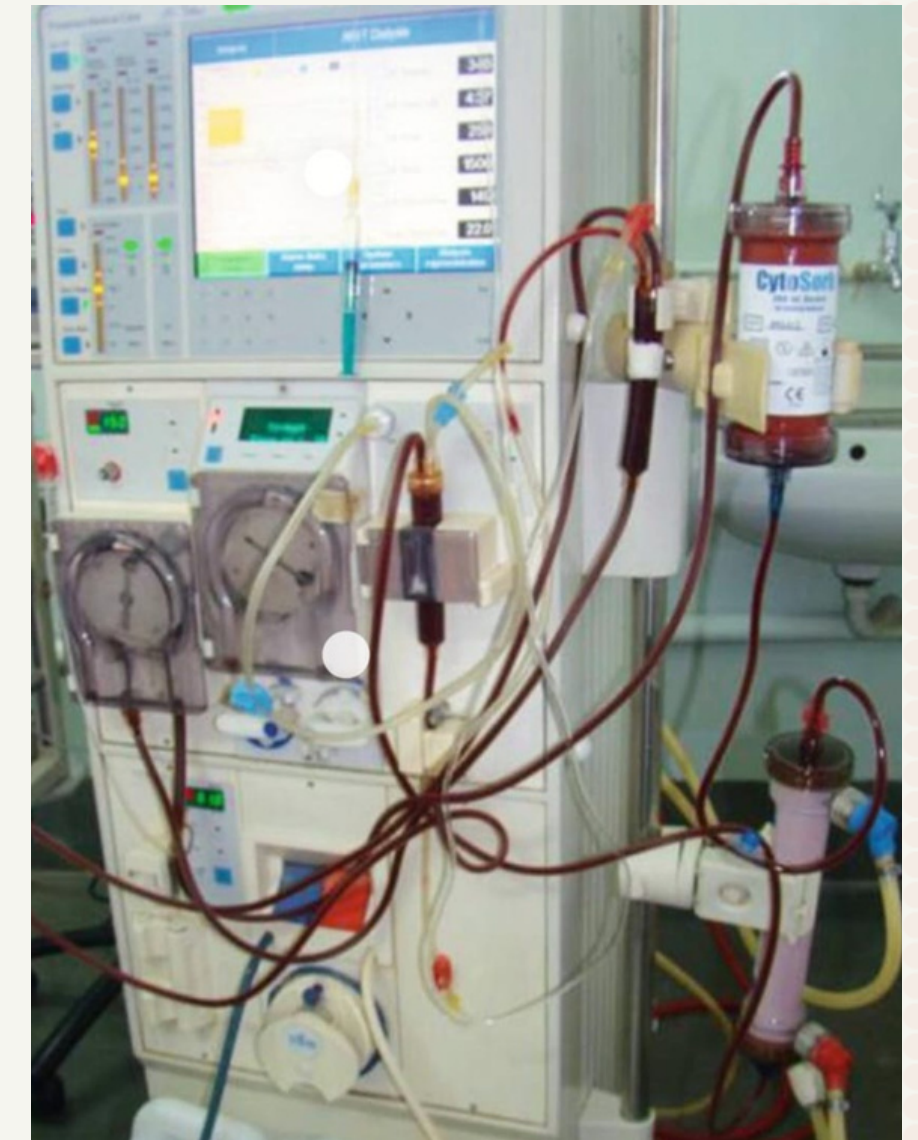


En CEC

- *Tiempo de CEC: 199 minutos.
- *Tiempo de clampeo Ao: 122 minutos.
- *Tiempo parada circ: 21 minutos.
- *Diuresis en CEC: 900ml.
- *Hemofiltración: 1500ml
- *Sin requerimiento de drogas vasoactivas.
- * TA media: 80 mmHg.

Post Qco. inmediato

- * Transfusión de 2 unidades de GR en UTI.
- * Síndrome compartimental en miembro inferior derecho que requirió fasciotomía descompresiva.
- * Hemodiálisis por necrosis tubular aguda. Colocación de filtro Cytosorb® con buena tolerancia y óptimos resultados.
- * Rápida adaptación del filtro a máquina de hemodiálisis.





Evolución

- *1º Día: Descenso de Ac. Láctico; diuresis activa; gasometría en parámetros normales; descenso de drogas vasoactivas.
- *3º Día: Sin requerimiento de vasopresores.
- *5 Día: Plan de weaning.
- *7 Día: Extubación exitosa.
- *19 días después de la cirugía el paciente es dado de alta.

Conclusiones



- *El uso de Cytosorb® contribuyó en una mejora del estado hemodinámico durante, y después de CEC, sin necesidad del aumento de drogas ni cambios en la conducta de perfusión.
- *Descenso de casos de vasoplejia y pacientes poli transfundidos.
- *Superioridad en el rápido armado y purgado del circuito frente a otras alternativas.
- *Gran ventaja de poder utilizarlo fuera del acto quirúrgico, tanto en ECMO como en pacientes sometidos a Hemodiálisis.

