

## Más allá del ECMO, cuando lo tradicional no basta

Óscar Cuevas Herreros<sup>1\*</sup>.

1. Clínica Alemana, Santiago, Chile.

\*Correspondencia: ocuevash@hotmail.com

La terapia de soporte de circulación extracorpórea (ECMO) ha salvado muchas vidas en el mundo, evidentemente la pandemia aceleró el proceso de masificación de dicho soporte. Sin embargo, esta pandemia también hizo que nos viéramos enfrentados a otros escenarios no conocidos previamente. Esto nos llevó a desarrollar estrategias para sacar adelante a nuestros pacientes. Esta nueva *expertise* recogida de la literatura mundial nos permitió crecer como prestadores y mejorar nuestros resultados. Así, hemos utilizado cánulas específicas no disponibles previamente en Chile y hemos tenido que adaptar el material disponible para rehabilitar a nuestros pacientes. Si seguimos los principios fisiopatológicos y trabajamos multidisciplinariamente haremos de esta primera etapa de la curación de un paciente crítico algo más eficiente y duradero. En este estudio descriptivo se incluyen los enfermos canulados para ECMO con estrategia diferente al ECMO tradicional, entre las fechas marzo 2020 y septiembre 2022. En este estudio se incluyen 18 pacientes que se describen a continuación: 1) Paciente con canulación doble lumen yugular en situs inverso completo: Paciente sin el antecedente previo conocido derivado para terapia ECMO se instala cánula doble lumen vía yugular izquierda, paciente estuvo 56 días en ECMO y fue dado de alta a los 78 días del ingreso. 2) Paciente en canulación respiratoria con cánula en arteria pulmonar por bloqueo de Cava inferior, en contexto de paciente con filtro de vena Cava necesario por embolías de extremidades inferiores, paciente estuvo 10 días en ECMO y fue dado de alta a los 163 días del ingreso. 3) Upgrade a cánula de doble lumen yugular para rehabilitación de enfermos, esta serie de 8 casos con necesidad de rehabilitación intensiva, pero que la configuración inguinal nos limitaba. En estos enfermos realizamos awake ECMO donde se desplazaban y caminaban por la unidad. La duración media de este soporte fue de 23 días y los pacientes fueron dados de alta a los 62 días en promedio del ingreso. 4) Canulación con cánula Protek dúo por vía yugular izquierda, paciente estuvo conectado a ECMO por 10 días en su último run y fue dado de alta al 163 día del ingreso. 5) Serie de tres pacientes con necesidad de asistencia derecha/oxigenación en arteria pulmonar con cánula Protek Duo la duración media de asistencia fue de 12 días. 6) Dos pacientes conectados con ECMO VA, con vent en aurícula izquierda, la duración de la asistencia media fue de 6 días y 12 días. 7) Dos pacientes conectados en ECMO VA, con necesidad de instalación de una tercera cánula yugular derecha por síndrome de Arlequín. La duración media del soporte fue de 14 días y la estadía media fue de 16 días. El tiempo de conexión media fue de 18 días y el tiempo de hospitalización media fue de 54 días. La mortalidad en este grupo fue de 33%. Las canulaciones no tradicionales, son seguras y dan un soporte a la medida de cada paciente, ampliando las posibilidades de tratamiento.