

INFECCIONES EN PACIENTES PORTADORES DE DISPOSITIVOS HEARTMATE

Irene Fernández¹, Álvaro Pedraz², Diego Monzón², Zorba Blázquez³, Manuel Ruiz², Gregorio Cuerpo², Hugo Rodríguez-Abella², Javier Castrodeza³, Patricia Muñoz^{1,4,5,6}, Maricela Valerio^{1,4,5,6}

1. Servicio de Microbiología Clínica y Enfermedades Infecciosas. 2. Servicio de Cirugía Cardiovascular, 3. Servicio de Cardiología. Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, Spain. 4. Instituto de Investigación Biomédica Gregorio Marañón, Madrid, Spain. 5. Facultad de Medicina, Universidad Complutense de Madrid, Spain. 6. CIBERES (CB06/06/0058), Madrid, Spain.

JUSTIFICACIÓN

HEARTMATE
(HM) II-III

Cambio pronóstico de insuficiencia cardiaca (IC) terminal

Infecciones: ↑ morbimortalidad

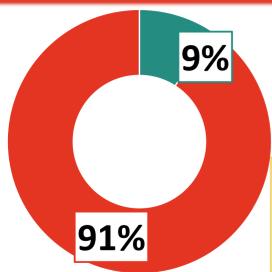
OBJETIVOS

Describir las características de las infecciones en estos pacientes y el impacto en su pronóstico

MATERIALES Y MÉTODOS

- Incluidos todos los pacientes adultos que recibieron un HM II-III entre Oct-2015 y Sep-2024 en el Hospital General Universitario Gregorio Marañón
- Las infecciones se clasificaron de acuerdo con las definiciones de 2024 de la International Society of Heart and Lung Transplantation (ISHLT)
- Se recogieron variables demográficas, clínicas, microbiológicas, ingresos durante el seguimiento y mortalidad

RESULTADOS



■ HM II
■ HM III

N=11
pacientes

Seguimiento:
32 (12-60) meses



Varones: 9 (82%)



Mediana de edad: 71 (70-74) años



Terapia de destino: 10 (91%)



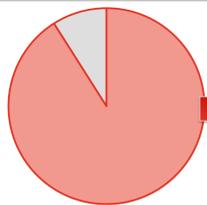
Puente al trasplante: 1 (9%)

TÉCNICA IMPLANTE:

- n=6 (55%) Esternotomía media
- n=2 (18%) Toracotomía lateral
- n=2 (18%) Miniesternotomía con minitoracotomía anterior izquierda

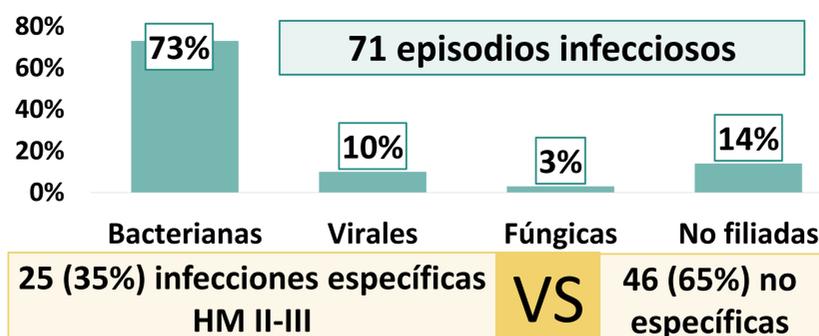
3 pacientes (27%)
colonización nasal
previa por *S. aureus*

N=2 (66%)
descolonización



N=10 (91%)
COMPLICACIONES
INFECCIOSAS

3 pacientes (27%): infección en el mes previo al implante, sin relación con las infecciones posteriores.



Tiempo implante-primera
infección

Mediana 14 (8,25-19) días

26 ingresos hospitalarios por
infecciones

Mediana 109 (69-191) días de ingreso

N=7 (64%) pacientes con infección del driveline

n=3 (43%) cirugía reemplazo del sitio del driveline

Mediana de 1 (1-2) intervenciones

Buen resultado (erradicación de la infección) sólo en 1 (33,3%)

MORTALIDAD

La mortalidad por todas las causas fue de 4/11 (36%), de los cuales 2 (18%) fallecieron por causa infecciosa (neumonía nosocomial en ambos casos).

CONCLUSIONES

- Se registraron infecciones en el 91% de los pacientes portadores de asistencias ventriculares
- 35% fueron infecciones específicas del dispositivo
- Mortalidad atribuible a infección del 18%