



INDICACIONES SOPORTE CIRCULATORIO

ECMO



INDICACIONES SOPORTE RESPIRATORIO

- Shock cardiogénico secundario a **infarto de miocardio** que no responden en las **primeras 12 horas** al tratamiento con drogas vasoactivas y balón de contrapulsación intraaórtico y en el que ya se ha realizado intervencionismo coronario mediante angioplastia y/o implantación de *stent* coronario en el caso de que estuviera indicado.
- Pacientes en **lista de espera para trasplante cardiaco** que sufran deterioro hemodinámico que precise el ingreso en UCI y que no respondan al tratamiento médico.
- Pacientes con miocarditis fulminante o aguda que no responden al tratamiento médico.
- Pacientes con descompensación clínica de un cuadro de **insuficiencia cardiaca aguda o crónica reagudizada que no responden** adecuadamente al tratamiento médico y sobre los que se plantea una **actuación resolutive** de la causa de la insuficiencia cardíaca (como por ejemplo intervención coronaria o valvular).
- Pacientes con **rechazo agudo** tras trasplante cardiaco que no responden al tratamiento inmunodepresor.
- Pacientes con **intoxicación aguda por fármacos cardiodepresores** que no responden al tratamiento habitual.
- Pacientes en **shock cardiogénico postcardiotomía** refractario al tratamiento habitual, en los que existe una posibilidad razonable de recuperación o bien de reintervención quirúrgica.

SIEMPRE tras optimizar la VM invasiva convencional y colocar al paciente en prono y/o administrar óxido nítrico

- Considerar ECMO en **SDRA** que cumplan **≥ 1** de las siguientes características
 - PaO₂/FiO₂ <150 con FiO₂ >90%
 - PaO₂/FiO₂ <100 Con PEEP ≥ 10 cm H₂O
 - Puntuación en la escala de Murray 2-3
 - Índice de oxigenación (FiO₂ x Presión media vía aérea x 100 / PaO₂) >25
 - Hipercapnia y acidosis respiratoria con pH <7,25
- Indicar ECMO en **SDRA** que cumplan **≥ 1** de las siguientes características
 - PaO₂/FiO₂ < 80 con FiO₂ >90%
 - PaO₂/FiO₂ < 70 Con PEEP ≥ 15 cm H₂O
 - Puntuación de Murray > 3-4 puntos
 - Índice de oxigenación > 30
 - Hipercapnia y acidosis respiratoria con pH < 7,25 durante > 6 horas
- Pacientes en **espera de un trasplante pulmonar** con deterioro respiratorio agudo que precisen intubación y ventilación y se llegue a un consenso con el equipo de trasplante pulmonar sobre la necesidad de su colocación.
- Pacientes con **fallo primario del injerto** tras un trasplante uni o bipulmonar



CONTRAINDICACIONES

ABSOLUTAS

- × **Enfermedad crónica terminal**
- × Paciente que se ha decidido **limitar esfuerzo terapéutico**
- × Sepsis con **fracaso multiorgánico** (definido como ≥ 2 órganos con al menos ≥ 2 puntos en la escala SOFA sin contar el cardiovascular en el paciente con ECMO como soporte circulatorio y el respiratorio en el paciente con ECMO como soporte respiratorio)
- × **Daño neurológico irreversible**
- × **Hemorragia cerebral** conocida u otras contraindicaciones absolutas de anticoagulación
- × **Neoplasia no controlada**

ESPECÍFICAS SOPORTE CIRCULATORIO

- × Insuficiencia aórtica grave
- × Disección aórtica

RELATIVAS

- × Obesidad mórbida (IMC > 40 Kg/m²)
- × Incremento del riesgo hemorrágico al anticoagular con heparina

ESPECÍFICAS SOPORTE CIRCULATORIO

- × Edad > 65 años

ESPECÍFICAS SOPORTE RESPIRATORIO

- × Edad > 60 años
- × >7 días de VM invasiva



Traslado del paciente al hospital La Fe

- Paciente estable: SAMU
- Paciente inestable: ACTIVACIÓN CÓDIGO ECMO

Traslado equipo de asistencia de La Fe, colocación ECMO donde se encuentre el paciente y traslado en SAMU al hospital La Fe

Contacta con Hospital La Fe
(961246141 / 961246142)

PIENSA EN ECMO
SALVA VIDAS