

Asistencia Pulmonar Extracorpórea (ECLS) en pacientes con neumonía grave por SARS CoV-2: experiencia en el Hospital Clínico Regional de Antofagasta

Vinko Tomacic¹, Javier Labbé¹, Andrés Pumarino¹, Víctor De la Torre, Camilo Valencia¹, Raúl Contreras¹, Taina Urdaneta¹, Víctor Valdivia¹, Rita Sanhueza¹, Itzia Daviu¹, Javiera Poblete¹, Cristian González¹, Irene Stavros¹, Maribel Donoso¹, Jahinett Montilla¹, Horacio Zepeda¹, Nicolás Drolett¹.

1. Equipo ECMO-HRA, Hospital Clínico Regional de Antofagasta, Antofagasta, Chile.

*Correspondencia: vtomicic@gmail.com

Introducción: En Chile en el segundo brote de SARS CoV-2 aumentó la incidencia de población joven que evolucionó con insuficiencia respiratoria refractaria, lo que nos impulsó a coordinar el traslado de pacientes (terrestre SAMU, Aéreo) desde sus centros de origen (macrozona norte) e implementar el ECLS V-V en la Unidad Coronaria (UCO) del Hospital Regional de Antofagasta. **Material y Métodos:** todos los pacientes jóvenes (con VM). **Resultados:** Ocho pacientes, seis sobrevivieron. La edad fue de 33 [31-47]. APACHE II y SOFA al ingreso fueron 18,5 [17-23] y 13 [12-17]. La estancia en VM pre-canalización fue de 7,5 [1-10] días. La PaO₂/FiO₂ y PaCO₂ al ingreso fueron: 74 [58-90] y 43,1 [28,3-52]. La VM durante ECLS-VV fue con parámetros ultraprotectores, FiO₂ ≤50% y PEEP 15,5 [6-20] cmH₂O. Tres pacientes sangraron pasando a P-ELA para utilizar anticoagulación regional (heparina/protamina=2:1). **Conclusiones:** El uso de ECLS V-V en pacientes con IRR por SARS-CoV-2 es posible de implementar en un hospital regional terciario. P-ELA con anticoagulación regional reduce los problemas de sangrado. **Palabras clave:** COVID-19; Insuficiencia respiratoria; Membrana de oxigenación extracorpórea; Síndrome de Distrés Respiratorio Agudo.

Tabla 1. Parámetros al ingreso (en ECLS V-V) y desenlaces en la Unidad Coronaria del Hospital Regional de Antofagasta.

EDAD	APACHE II	SOFA	PaO ₂ /FiO ₂	LACTATO	FiO ₂ Blender	PaCO ₂	VMI (d) PreECLS	ECLS (d)	P-ELA	VMI (d)	UCI (d)	HOSP (d)	Desenlace
46	19	14	74	8,6	1	52	10	8	NO	38	48	48	VIVO
32	23	16	87	15,2	0,95	38	1	12	SI	45	57	57	VIVO
47	17	12	86	7,8	0,9	39,5	9	12	NO	67	75	75	VIVO
34	17	14	74	16	0,9	41,4	3	17	SI	38	43	43	VIVO
32	17	12	90	12,4	0,95	28,3	9	5	SI	33	40	40	VIVO
32	19	17	71	17,1	1	51,1	7	4	NO	32	32	32	Fallecido
37	18	12	58	14	1	53	6	7	NO	13	13	13	Fallecido
31	11	5	73	18,2	1	44,9	8	10	NO	31	41	41	VIVO
34 [31-47]	17 [11-23]	12 [5-17]	74 [58-90]	14,6 [7,8-18,2]	0,975 [0,9-1]	44,9 [28,3-53]	8 [1-10]	10 [4-17]	-	35,5 [13-67]	40 [13-75]	40 [13-75]	-

APACHE II: Acute Physiology and Chronic Health Evaluation; SOFA: Sequential Organ Failure Assessment; Blender: mezclador de gases del oxigenador; VMI: ventilación mecánica invasiva; ECLS: Extracorporeal Life Assist; P-ELA: pumpless extracorporeal life assist; UCI: Unidad de Cuidados Intensivos; (d): días; LACTATO en mg/dl; PaCO₂: mmHg; los valores de las variables son al arribo del paciente a la Unidad Coronaria del HRA. Los días UCI y hospital son iguales porque los pacientes fueron dados de alta desde la UCO del HRA.