

Emerson, D. et al. Resultados contemporáneos de los dispositivo de asistencia ventricular izquierda en una población que envejece: un análisis STS INTERMACS. *Journal of the American College of Cardiology*

CARACTERÍSTICAS DEL ESTUDIO

Pregunta: ¿Existe diferencia en la supervivencia, resultados funcionales y calidad de vida después del DAVI en la práctica contemporánea?

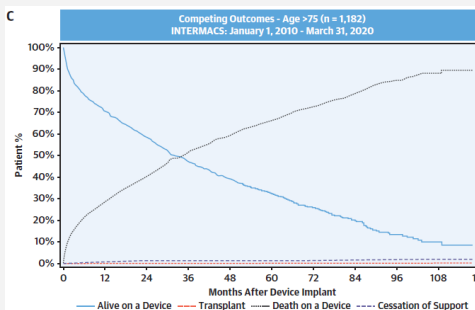
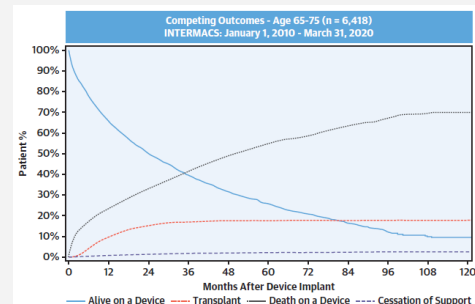
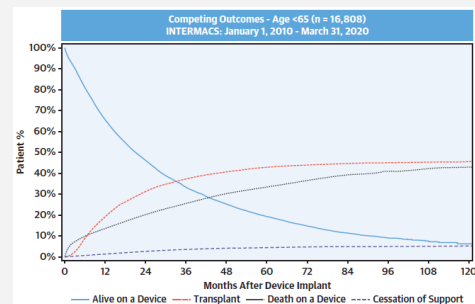
Diseño: análisis de cohorte retrospectivo utilizando el STS INTERMACS.

Inclusión: 24,2408 pacientes adultos que recibieron un DAVI duradero desde el 1 de enero de 2010 hasta el 1 de marzo de 2020.

Puntos finales: Primario: supervivencia ajustada. Secundario: calidad de vida, distancia de la caminata de 6 minutos, accidente cerebrovascular, mal funcionamiento del dispositivo y rehospitalización estratificada por edad

Resultados: Los dispositivos de nueva generación se asocian con una reducción de la mortalidad tardía. Los accidentes cerebrovasculares, el mal funcionamiento del dispositivo o la trombosis y las rehospitalizaciones disminuyeron con la edad. La capacidad funcional y la calidad de vida mejoraron después del DAVI en todos los grupos de edad.

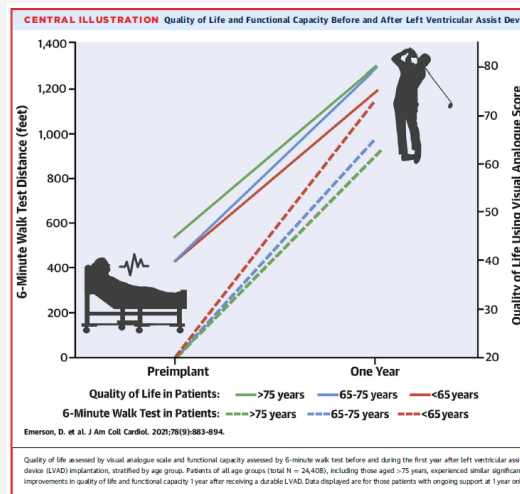
FIGURAS CENTRALES



Resultados por edades

- Edad <65
- Edad 65-75
- Edad >75

La supervivencia con soporte en pacientes mayores ha mejorado significativamente.



Todos los grupos de edad mejoraron su calidad de vida y capacidad funcional

COMENTARIOS DE LOS REVISORES

- Los DAVI de nueva generación han mejorado la supervivencia tardía con soporte.
- Es la mayor evaluación de los resultados funcionales después del DAVI hasta la fecha
- Los cambios en la práctica de última década han dado lugar a mejores resultados.
- El cambio en la asignación de trasplantes de corazón en 2018 dio lugar a menos VAD BTT; pero la proporción de pacientes de edad avanzada que reciben DAVI permanece sin cambios.
- Los TD- VAD en pacientes mayores pueden estar infrutilizados.

Limitaciones:

- El uso de datos de registro voluntario puede estar incompleto.
- 1000 paciente del MOMENTUM 3 no se informaron a través de INTERMACS.
- No se dispone de datos sobre la anticoagulación a largo plazo y la terapia antiplaquetaria para ayudar a determinar por qué los pacientes mayores tenían una tasa más baja de accidente cerebrovascular y trombosis, pero tasas más altas de sangrado.
- Datos de calidad de vida incompletos; posible sesgo de notificación

Hernandez-Montfort, J et al. Resultados clínicos asociados a la utilización de soporte circulatorio mecánico agudo en shock cardiogénico relacionado a insuficiencia Cardíaca. *Circ Heart Fail.*

CARACTERÍSTICAS DEL ESTUDIO

Pregunta: ¿Identificar las variables de pronóstico en el shock cardiogénico relacionado a insuficiencia cardíaca (IC-SC)?

Diseño: Datos del registro Cardiogenic Shock Working Group- (CSWG)
Inclusión: 712 pacientes con IC-CS de 8 sitios

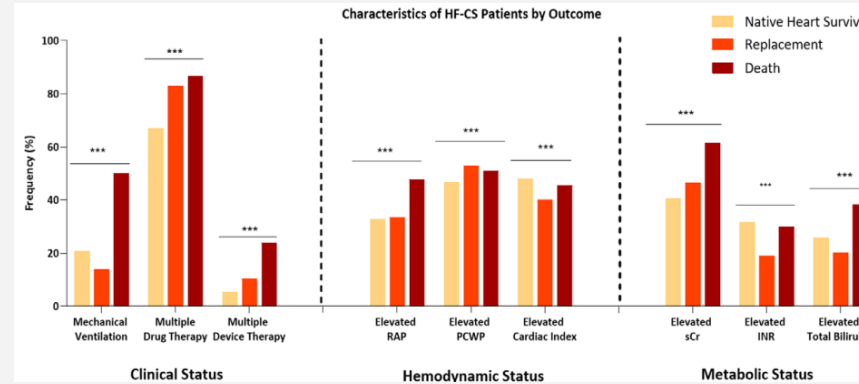
Puntos finales:

- A) Mortalidad
- B) Terapia de reemplazo cardíaco (TRC: dispositivo de asistencia ventricular duradera o trasplante cardíaco)
- C) Sobrevida del corazón nativo (NHS) al alta

Resultados:

La mortalidad global es mayor con estadio alto de SCAI. Las variables de pronóstico incluyen presión auricular derecha, presión de enclavamiento capilar pulmonar, lactato y presiones arteriales medias.

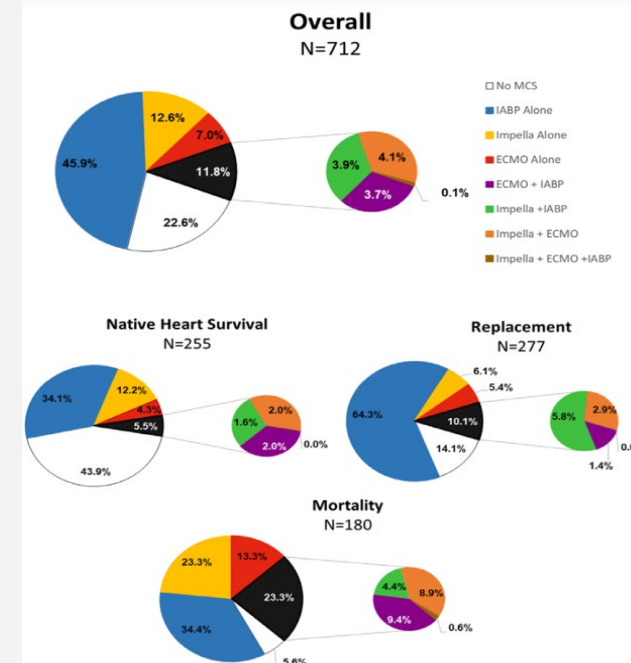
FIGURAS CENTRALES



Múltiples, SCM y medicamentos vasoactivos fueron asociados con mayor mortalidad.

Los pacientes en soporte circulatorio mecánico, tuvieron menor NHS y mayor incidencia de requerir TSR o mayor mortalidad.

Datos del registro del Cardiogenic Shock Working Group (CSWG) nos ayudarán a dar forma a los futuros estudios.



COMENTARIOS DE LOS REVISORES

- Dadas las presiones auriculares altas, las presiones sistémicas bajas asociadas con resultados deficientes, el mayor uso de catéteres de la AP puede ser útil para guiar / adaptar las terapias.
- Dado que el estadio D de SCAI etapa tardía es común en la IC-SC, la evaluación o el inicio más temprano de terapias avanzadas pueden tener mejores resultados a largo plazo.
- Se observó una heterogeneidad sustancial con el uso de SCM en IC-SC.

Limitaciones:

- Naturaleza observacional del estudio.
- Falta de datos granulares que describen la etiología de la IC, el momento del SCM; dosis / titulación / momento de los agentes vasoactivos.
- Falta de datos post-alta.

Chuzi et al. (2021). Percepciones de los cuidadores y médicos en duelo sobre la atención al final de la vida para pacientes con terapia de destino con dispositivos de asistencia ventricular izquierda. *J Am Heart Assoc.*

CARACTERÍSTICAS DEL ESTUDIO

- **Pregunta:** Los pacientes con DAVI DT reciben una preparación y cuidados subóptimos al final de la vida; hay una comprensión limitada de estas razones.
- **Métodos:** Estudio fenomenológico, entrevistas cualitativas semiestructuradas a cuidadores y clínicos que atienden a pacientes con DAVI DT.
- **Muestreo / Recolección de datos:** 7 cuidadores y 10 médicos participaron en entrevistas, las entrevistas se transcribieron y codificaron para identificar temas.
- **Resultados:** Se identificaron 6 temas (ver figura a la derecha)

LIMITACIONES

- Tamaños de muestra pequeños de médicos y cuidadores.
- Estudio de una sola institución.
- La muestra de cuidadores fue homogénea, puede que no refleje adecuadamente la población de cuidadores de DAVI.
- Potencial sesgo de recuerdo del cuidador.

FIGURA CENTRAL



COMENTARIOS DE LOS REVISORES

- La **comunicación** entre el paciente, el médico y el cuidador es esencial.
 - Los médicos deberían adquirir más experiencia en la reformulación de la idea de esperanza
 - Esperanza enfocada (enfoque en la curación) - > esperanza intrínseca (enfoque en estar presente)
- **Normalizar las conversaciones sobre las metas y los deseos del final de la vida.**
 - Normalizar las discusiones de planificación avanzada, vincularlas con la atención de rutina.
 - Capacitación sobre enfermedades graves para todos los médicos
- **Participación temprana y regular en cuidados paliativos**
 - CPal sigue infrautilizado en pacientes con DAVI.
 - Los equipos de CPal basados en el hogar son un gran recurso.
 - Permite una transición oportuna al hospicio con la preparación adecuada.