

## **TÍTULO**

"Terapias avanzadas para el manejo de heridas complejas en un paciente pediátrico con VAD"

## **AUTORES**

Nieves Jurado Ortega, Antonio R. Martínez Cervelló, Ana Rico Segura, Julia Nieto Gutierrez, Carmen Morales González, Lorenzo Pérez Santos

## **HOSPITAL**

Hospital Universitario Reina Sofía

## **CIUDAD**

Córdoba

## **PROVINCIA**

Córdoba

## **INTRODUCCIÓN**

Los dispositivos de asistencia ventricular (VAD) se utilizan cada vez más frecuentemente como puente al trasplante cardíaco (TxC). En nuestro hospital se implantó el primer VAD pediátrico de nuestro país en el año 2000, con el sistema MEDOS, pero hoy VAD EXCOR de Berlin Heart es prácticamente el único dispositivo utilizado en Europa. Desde 2009 hemos implantado 13 VAD EXCOR y 5 Levitronix (dispositivo paracorpóreo centrífugo de corta duración), con buenos resultados.

Conviene recordar que, aunque mejoran el pronóstico de los pacientes en espera de TxC, tienen complicaciones graves (tromboembolismos cerebrales, infecciones o úlceras por decúbito). Presentamos las complicaciones locales que surgieron durante los Cuidados de Enfermería en un niño con VAD.

## **PALABRAS CLAVE**

Berlin Heart, pediatría, complicaciones, VAD, cuidados de enfermería.

## **JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO**

La creciente implantación de VAD que alargan el tiempo de espera hasta el TxC exige conocer su manejo para predecir y evitar complicaciones.

Describimos la actuación ante las complicaciones locales en un paciente con VAD, destacando la figura del consultor hospitalario de heridas en la introducción de terapias innovadoras, no usada previamente en Pediatría, como pieza clave en la resolución del caso

## **OBJETIVOS DEL ESTUDIO**

Describir el seguimiento de una herida profunda producida de evolución tórpida por la cánula de un VAD tipo Berlin Heart(BH).

## **MATERIAL**

Historia del paciente, cámara fotográfica

## **MÉTODO**

Revisión de la evolución clínica y de imágenes de una gran úlcera pericánula registrada en la historia del paciente.

## RESULTADOS

Tras la aparición de una gran úlcera necrótica alrededor de la cánula del ápex ventricular izquierdo, sin respuesta al tratamiento estándar, se consultó con el enfermero responsable de la consultoría de heridas, siguiendo sus indicaciones para las curas.

Tras 66 días de curas con los productos usados se consiguió el cierre completo de la piel y tejido subcutáneo, volviendo al protocolo habitual de curas (Berlin Heart), con buen resultado hasta el TxC.

## CONCLUSIONES

La ayuda de personal experto es esencial para pacientes sin respuesta al protocolo convencional de heridas no complicadas.

Es importante establecer los límites terapéuticos de la unidad y el timing para consultar al especialista. Además de la resolución del problema, la intervención de personal experto permite que el personal de la unidad adquiera nuevos conocimientos en la cura de heridas difíciles.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Hernández-Pérez F.,Burgos-Lázaro R., Gómez-Bueno M. Una complicación grave en paciente con asistencia ventricular. Rev Esp Cardiol. 2014;67:322 – Vol. 67 Núm.04
2. Guereta L, González Rocafort A. Berlin Heart – La web de las Cardiopatías Congénitas [Internet]. La web de las Cardiopatías Congénitas. 2019 [cited 8 April 2019]. Available from:  
[https://cardiopatiascongenitas.net/diagnostico\\_y\\_tratamiento/asistencia\\_circulatoria/berlinheart/](https://cardiopatiascongenitas.net/diagnostico_y_tratamiento/asistencia_circulatoria/berlinheart/)  
[https://cardiopatiascongenitas.net/diagnostico\\_y\\_tratamiento/asistencia\\_circulatoria/berlinheart/](https://cardiopatiascongenitas.net/diagnostico_y_tratamiento/asistencia_circulatoria/berlinheart/)
3. Sousa Casanovas I., Díez Villanueva P., Díez del Hoyo F., Ruiz Fernández M., González Pinto A., Fernández-Avilés a.Dos lugares diferentes de rotura de membrana en la asistencia Berlin-Heart Excor. Rev Esp Cardiol. 2016;69:525-7 – Vol. 69 Núm.05
4. Vargas Florentino J., López Ricardo, P. V., Rozenbaum J., et al . Primera asistencia ventricular pediátrica prolongada (Berlin Heart) en la República Argentina. Rev. argent. cardiol. [Internet]. 2007.Dic [citado 2019 Mar 17];75( 6 ): 484-486. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1850-37482007000600014&lng=es](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1850-37482007000600014&lng=es).
5. Boet A. \*,Mokhfi E., Hamann M. et al. Pediatric Ventricular Assistance Device (VAD): 11 years of Berlin Heart Excor experience. Archives of Cardiovascular Diseases Supplements (2016) 8, 4-7
6. Stillera B. \*, Wengb Y.,Hu`blerb M., et al. Pneumatic pulsatile ventricular assist devices in children under 1 year of age. European Journal of Cardio-thoracic Surgery 28 (2005) 234–239.
7. Sanchez de Toledo J., Balcells J..Asistencia ventricular pediátrica: una realidad asistencial con un futuro alentador. An Pediatr (Barc). 2012;76(3):117-119.
8. Kouretas PC., Burch P. T.,Kaza A. K. Et al..Management of DeepWound ComplicationsWith Vacuum-Assisted Therapy After Berlin Heart EXCOR.Ventricular Assist Device Placement in the Pediatric Population.Artificial Organs 2009.33(11):922–925
9. Jorda L. C., Ichord R.N., Reinhartz O. et al. Neurological Complications and Outcomes in the Berlin Heart EXCOR® Pediatric Investigational Device Exemption Trial. J Am Heart Assoc.2015 Jan 22;4(1):e001429
10. Polito, A. , Netto, R. , Soldati, M. et al.(2013), Neurological Complications with EXCOR VAD. Artificial Organs, 37: 851-856
11. Su, A,Mentee, .Outcomes of Berlin Heart EXCOR® pediatric ventricular assist device support in patients with restrictive and hypertrophic cardiomyopathy. Pediatr Transplant. 2017; 21:e13048.

## **TIPO DE PRESENTACIÓN**

Comunicación Oral