

1. Predictores de vasoplejia posoperatoria en cirugía cardíaca. Metaanálisis

Víctor Dayan¹

Rossana Cal¹

Fiorella Giangrossi¹

¹Instituto Nacional de Cirugía Cardíaca

Resumen

Antecedente: si bien el síndrome vasoplégico en el posoperatorio de cirugía cardíaca es muy variable, según los distintos reportes que oscilan entre el 0,4% a 40%, cuando se presenta tiene elevada morbilidad y mortalidad.

Objetivo: este metaanálisis tiene como objetivo definir las características basales de los pacientes y operatorias que se asocian a mayor riesgo de vasoplejía en el posoperatorio de cirugía cardíaca.

Material y método: dos autores de forma independiente revisaron las bases de datos Pubmed, Embase, Ovid y Google Scholar en busca de estudios publicados entre 1965 y 2016 utilizando las siguientes palabras claves: "vasoplejia" y "cirugía cardíaca". Se definieron criterios de inclusión y exclusión de forma tal de contar con aquellos trabajos en los que se realiza una comparación de los predictores para vasoplejia. Se identificaron las siguientes variables en cada uno de los trabajos: edad, sexo, HTA, diabetes, insuficiencia renal, cirugía previa, tiempo de circulación extracorpórea (CEC), tiempo de clampeo aórtico, uso de beta bloqueantes, uso de IECA, tipo de cirugía. Los resultados de la búsqueda fueron sujetos de un escrutinio primario basados tan solo en el título del artículo y el resumen. De aquellos trabajos seleccionados, se extrajeron los datos de interés y se evaluaron mediante un modelo de efectos aleatorios. Se utilizó el odds ratio (OR) combinado para las variables cualitativas. Para las variables cuantitativas se utilizó la diferencia de las medias (DM).

Resultados: de los 124 trabajos inicialmente encontrados solo 10 de ellos fueron seleccionados por contener los criterios de inclusión. El número de pacientes incluidos fue 29.847. De las variables demográficas y operatorias analizadas, las siguientes resultaron ser predictoras de vasoplejia: tiempo de ciruclación extracorpórea (DM=24,2 minutos; IC95%: 3,9-44,5), tiempo de clampeo aórtico (DM=18,6 minutos; IC95%: 8,3-28,9), cirugía previa (OR=2,03; IC95%: 1,27-3,26), insuficiencia renal (OR=1,47; IC95%: 1,17-1,86). La cirugía coronaria aislada (OR=0,3; IC95%: 0,19-0,48) resultó ser el único factor protector.

Conclusiones: la incidencia de vasoplejia estaría directamente relacionada al tiempo de exposición al sistema de circulación extracorpórea, no encontrándose ningún factor predisponente salvo la insuficiencia renal. El efecto “protector” de la cirugía coronaria aislada podría vincularse a los tiempos cortos de la circulación extracorpórea.