



LABBÉ REALIZÓ UNA ESTADÍA DE PERFECCIONAMIENTO EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIXACA.

Nuevas técnicas en cirugía cardíaca buscan reducir en 75% brechas de acceso

HRA. La implementación de modelos de decisión precoz marca un avance para la salud cardiovascular en la macrozona norte.

Redacción

cronica@mercurioantofagasta.cl

En la macrozona norte de Chile, cerca de 24 pacientes al año enfrentan un shock cardiogénico, una de las complicaciones más graves de las enfermedades cardíacas y con alta mortalidad si no se interviene de manera oportuna. Actualmente, solo seis de ellos acceden a asistencia circulatoria mecánica avanzada, como ECMO u otros dispositivos de soporte ventricular. Esto significa que aproximadamente 18 personas al año –equivalente al 75% de los casos potencialmente beneficiables– no recibe soporte vital avanzado principalmente por una indicación tardía.

La implementación de nuevas técnicas y protocolos estructurados en cirugía cardíaca permitirá reducir de manera la brecha en la macrozona norte. Se trata de optimizar el momento en que se decide iniciar soporte circulatorio, aplicando criterios clínicos definidos, evaluación ecocardiográfica continua y modelos de decisión anticipada que eviten que el paciente llegue a un punto de deterioro irreversible.

PERFECCIONAMIENTO

El Dr. Javier Labbé, jefe de la Unidad de Cirugía Cardiovascular del HRA, realizó una estadía de perfeccionamiento en el Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, en España, centro de referencia internacional en insuficiencia cardíaca avanzada, asistencia circulatoria mecánica y trasplante cardíaco.

“Más personas van a acceder a asistencia circulatoria en el momento adecuado y, por lo tanto, tendremos mejor sobrevida”.

Dr. Javier Labbé
jefe Cirugía Cardiovascular HRA

“Lo que vamos a implementar en Antofagasta no es solo una técnica, es un cambio en la forma de decidir. La clave está en intervenir antes. Si logramos iniciar el soporte en el momento correcto, podemos cambiar completamente el pronóstico del paciente”, explicó Labbé.

Con la implementación de estos protocolos en la unidad del HRA, el número de pacientes que accede a soporte vital avanzado podría duplicarse o incluso triplicarse, pasando de seis a doce o más casos al año. En términos concretos, esto podría significar salvar entre seis y doce vidas adicionales anualmente en la macrozona norte, además de reducir complicaciones graves, estadías prolongadas en UCI y secuelas funcionales.

“La diferencia no está en tener más tecnología que el resto del país, sino en usarla correctamente y a tiempo. Cada hora que se gana puede significar una vida”, señaló Labbé.

PERFIL DE PACIENTES

La mayoría de los pacientes beneficiables corresponde a hombres y mujeres entre los 50 y 75 años con antecedentes de infarto agudo al miocardio, insufi-

ciencia cardíaca, miocardiopatías o complicaciones postoperatorias. También se incluyen pacientes más jóvenes con miocardiitis aguda u otras patologías severas. En todos los casos, la decisión precoz es determinante.

El impacto de estas técnicas no se limita al manejo del shock cardiogénico. En la región se generan entre ocho y once potenciales donantes cardíacos al año, pero en la mayoría de los casos el corazón no logra utilizarse debido a tiempos prolongados de isquemia o falta de estrategias de estabilización avanzada. A nivel nacional, se realizan cerca de 40 trasplantes cardíacos anuales y se estima que alrededor del 20% de los corazones potencialmente viables no se utiliza.

“La región tiene el capital humano y la capacidad técnica para avanzar hacia la realización de trasplantes cardíacos. Tenemos casos, donantes potenciales y equipo médico. Lo que falta es fortalecer el equipamiento y la infraestructura crítica para poder dar ese salto”, sostuvo.

El uso adecuado de asistencia circulatoria no solo mejora la sobrevida de pacientes críticos, sino que también permite estabilizar potenciales donantes, reduciendo la pérdida de órganos y aumentando las posibilidades de trasplante.

“Si logramos consolidar estas técnicas y avanzar en equipamiento, Antofagasta podría transformarse en un polo cardiovascular del norte. No estamos hablando de algo lejano, sino de un paso lógico en la evolución de nuestra unidad”, dijo.