

# La SEMICYUC presenta las recomendaciones ECMO con la intención de mejorar el pronóstico del paciente crítico

- Estas recomendaciones son líneas generales que servirán de marco para el empleo de ECMO en las Unidades de Cuidados intensivos en todo el territorio nacional.
- Desde la SEMICYUC seguirán trabajando con grupos internacionales en la implantación de la técnica, en el ajuste de las indicaciones y en conseguir el mejor resultado posible en el paciente crítico.

Madrid, 4 de febrero de 2019. El empleo de los sistemas de oxigenación de membrana extracorpórea (ECMO) en adultos se ha incrementado sustancialmente en la última década y con resultados esperanzadores. Los avances tecnológicos tanto en el diseño de la bomba con equipos más simples y compactos y, sobre todo, con el uso de membranas mucho más biocompatibles y eficientes en el intercambio gaseoso, han permitido el uso prolongado y más seguro de la técnica, lo que sin duda ha contribuido a la difusión de la misma.

La ECMO que permite oxigenar la sangre y elimina el carbónico del organismo, es una técnica invasiva que se aplica a pacientes críticos con fracaso cardíaco, respiratorio, y para el proceso de trasplantes, por eso es imprescindible determinar con mucha precisión en qué pacientes de estas patologías puede estar indicada esta técnica, qué condiciones tienen que tener, y también muy importante, qué donantes deben recibir dicha asistencia.

En medicina solo el 50% de las indicaciones con evidencia científica se aplican al paciente de una manera efectiva, y esto sucede porque los procedimientos tardan en llegar desde que se demuestra su eficacia hasta su implementación en la rutina asistencial. La elaboración de guías de recomendaciones es un método efectivo para poner las innovaciones científicas en primera línea en un menor espacio de tiempo.

Es por ello que desde la Sociedad Española de Medicina Intensiva Crítica y Unidades Coronarias se ha trabajado en la elaboración de recomendaciones para el uso adecuado de la técnica. Esta iniciativa surge dado que diversos grupos de trabajo han comunicado, en los últimos tiempos, resultados favorables en pacientes seleccionados.

*“El empleo adecuado de ECMO probablemente si puede dar lugar a un mejor pronóstico en grupos de pacientes adecuadamente seleccionados, que no han respondido a otros tratamientos y cuando la técnica es realizada con los medios precisos y de forma adecuada. Existen diferentes trabajos en la literatura que ponen de manifiesto buenos resultados en situación de disfunción cardiovascular pero también en situaciones de fracaso respiratorio bien por Síndrome de Distrés Respiratorio Agudo o en situaciones de Asma especialmente graves. En la actualidad lo que buscamos no es solo que los pacientes que ingresan en UCI sobrevivan a la misma, sino que el objetivo de la Medicina Intensiva es que los pacientes puedan reincorporarse a su vida anterior en la mejor situación clínica posible. El ECMO igual que otras técnicas debe ser visto como una búsqueda de mejorar la situación funcional y social posterior de los pacientes y no meramente en conseguir un incremento de la supervivencia a la UCI. Estamos trabajando en este camino en este grupo de pacientes de especial complejidad”, comenta el Dr. Federico Gordo coordinado de los grupos de trabajo de la SEMICYUC.*

Se ha comprobado que con frecuencia, los estudios no disponen de un grupo control adecuado o presentan un alto grado de heterogeneidad entre ellos debido a diferencias en los criterios de inicio de ECMO o en los protocolos de manejo de los pacientes, lo que pone de manifiesto la débil evidencia científica con que nos movemos en este campo. Además, **deben considerarse otras dimensiones de la calidad asistencial como la seguridad, la accesibilidad y equidad, y la eficiencia.**

*“Se considera una técnica invasiva porque necesita de una canulación vascular (con cánulas de alto calibre) y se necesita mantener anticoagulación del paciente y del sistema, de esto derivan las principales complicaciones específicas de este tipo de técnicas. Sin embargo, estos riesgos se pueden disminuir siempre que la técnica sea realizada de forma adecuada por profesionales entrenados. **Seguramente en un futuro inmediato, ya los estamos viendo, se vayan desarrollando nuevos sistemas que permitan un manejo cada vez más seguro y algo menos invasivo de la técnica. Es muy importante tener protocolos muy estrictos para conseguir los mejores resultados**”, apunta el Dr. Gordo.*

Estas recomendaciones son líneas generales que servirán de marco para el empleo de ECMO en las Unidades de Cuidados intensivos en todo el territorio nacional. Desde siempre, el empleo de ECMO se ha enfocado como un medio de soporte cardiocirculatorio o como soporte respiratorio, sin embargo, **en los últimos años va ganando terreno una nueva indicación orientada al mantenimiento normotérmico de órganos abdominales previo a su extracción en donantes de órganos.** Los tres ámbitos de aplicación mantienen una estrecha relación con la medicina intensiva por lo que se han creado tres bloques de recomendaciones: ECMO como soporte cardiocirculatorio, ECMO como soporte respiratorio y ECMO en el mantenimiento de órganos abdominales en donantes. Los acuerdos para la elaboración de las recomendaciones se realizaron por consenso con todos los grupos de trabajo participantes. Además se establecen criterios estructurales necesarios en las unidades para llevar a cabo el procedimiento.

Para la presentación de las Recomendaciones ECMO la SEMICYUC ha preparado un vídeo, en el que expertos en el manejo de ECMO en sus tres ámbitos nos introducen en la técnica. La Dra. Marta López del Grupo de Trabajo de Respiratorio, la Dra. María Paz Fuset, del GT de cardiológico, y el Dr. José Miguel Pérez, del GT de trasplantes, hablan de la importancia y de los beneficios de la técnica.

**Desde la SEMICYUC, tanto los grupos de trabajo como la junta directiva, seguirán trabajando con grupos internacionales en la implantación de la técnica, en el ajuste de las indicaciones y en conseguir el mejor resultado posible en el paciente crítico.**

<https://www.youtube.com/watch?v=8GTGM-0b7Oc>

## Acerca de SEMICYUC

La Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias (SEMICYUC) fue creada en 1971 como asociación científica, multidisciplinaria y de carácter educativo. Está formada principalmente por médicos especialistas en Medicina Intensiva, con la misión de promover la mejora en la atención al paciente críticamente enfermo.

Durante más de treinta años el número de socios ha ido aumentando, hasta contar en la actualidad con más de 2.600, y se han creado y desarrollado en su seno diversos grupos de trabajo y proyectos de investigación que han ido construyendo la base de la SEMICYUC. La Sociedad colabora estrechamente con las distintas Sociedades Autonómicas, con las que comparte misión y objetivos.

A lo largo de estos años, la especialidad de Medicina Intensiva ha tenido que afrontar nuevos retos y compromisos, siempre en colaboración con otras especialidades. Con vocación abierta y horizontal y con un ámbito de actuación dentro y fuera de la UCI, pretende alcanzar la calidad y seguridad total en la atención al paciente grave, con criterios de efectividad y eficiencia, atendiendo a las necesidades de la población, para ser percibidos por ella como un servicio excelente.

Puedes visitarnos en [www.semicyuc.org](http://www.semicyuc.org) y seguirnos en Instagram, LinkedIn Facebook: SEMICYUC, y en Twitter: @semicyuc