



Università degli Studi di Genova

**DISC**

Dipartimento di Scienze Chirurgiche e Diagnostiche Integrate

<b>Titolo:</b> ECMO veno-arterioso postcardiotomico (PC-ECMO) Studio multicentrico	<b>SSD:</b>	<b>Responsabile della ricerca:</b>  Fausto Biancari Giovanni Mariscalco (Genova) Antonio Salsano (Genova) Francesco Santini (Genova)
<b>Finanziamento (NO PROFIT – NOME DELLA CONTROPARTE)</b>	No profit	
<b>Riassunto</b>	<p>Gli interventi di chirurgia cardiaca possono essere complicati da sindrome di bassa gittata cardiaca, che come è noto dalla letteratura si correla con alcune caratteristiche preoperatorie dei pazienti come lo shock cardiogeno, la funzione ventricolare sinistra depressa e l'infarto miocardico acuto recente. Una protezione miocardica subottimale, errori tecnici nelle anastomosi, o nell'impianto delle protesi valvolari in combinazione con miocardio ibernato o stordito possono contribuire ulteriormente a generare una sindrome di bassa gittata cardiaca. Questa si verifica immediatamente o poco dopo la procedura cardiaca. In questo scenario, il veno-arterial extracorporeal oxygenation (VA-ECMO) è l'unico mezzo per fornire supporto cardiopolmonare per permettere il recupero della funzione cardiaca senza danneggiare gli altri organi o supportare l'organismo fino al trapianto di cuore. I dati sul reale beneficio dell'ECMO veno-arterioso dopo chirurgia cardiaca sono limitati e spesso derivano da serie eterogenee e poco numerose di pazienti sottoposti a procedure di chirurgia cardiaca di diversa tipologia. Si prevede che i pazienti con insufficienza cardiaca acuta dopo chirurgia per dissezione aortica o chirurgia valvolare presentino diverse caratteristiche di base e cardiopatia sottostante rispetto ai pazienti sottoposti a chirurgia coronarica. Poiché gli studi attualmente presenti in letteratura comprendono pazienti operati due decenni fa e la tecnica di perfusione ed i trattamenti perioperatori sono evoluti negli ultimi anni, i reali benefici del trattamento con VA-ECMO nello shock postcardiotomico non sono del tutto noti.</p>	

Link al protocollo

<https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03508505>