

L'AFERESI E I PAZIENTI CRITICI

Tavola rotonda: Evidenze, Pratica Clinica e Ricerca Clinica

Insufficienza Multi Organo: il ruolo dell'ECMO e dell'Aferesi

F. Pappalardo

Nell'insufficienza multi-organo, sistemi di supporto respiratorio e cardiocircolatorio, come ad esempio, ECMO, Impella e VAD, sono indispensabili, ma possono allo stesso tempo presentare effetti iatrogeni che portano ad amplificare lo stato infiammatorio in questi pazienti. Può essere pertanto vantaggioso utilizzare un dispositivo in grado di rimuovere l'eccesso di citochine, emoglobina libera, mioglobina ed altre tossine come la bilirubina. Un dispositivo in grado di rimuovere tutte queste sostanze è Cytosorb, una cartuccia sorbente caratterizzata da un'ampia versatilità nel campo clinico. L'esperienza dell'Ospedale San Raffaele pubblicata ha mostrato 40 pazienti con insufficienza multiorgano dovuta a cause diverse, come shock cardiogeno o shock settico, trattati con Cytosorb, presentanti un SOFA score medio di 15 e corrispondente ad una mortalità attesa dell'80%. Cytosorb è stato usato nel post-operatorio in ECMO (nel 48% dei 40 pz) o in emoperfusione (nel 52% dei 40 pz). Ogni paziente ha ricevuto una media di 2 cartucce e la permanenza in ICU è stata in media 3 giorni. Alla fine del trattamento, è stato registrato un calo significativo della bilirubina totale, diretta e indiretta e dei lattati; parallelamente, si è osservato un miglioramento emodinamico e degli score cardiovascolari. La mortalità effettiva è stata del 52,5% rispetto all'80% della mortalità predetta. Non si sono verificati eventi avversi in seguito all'uso del dispositivo.

