

## Opvang van acuut en verergerd chronisch hartfalen in Rotterdam.

### INLEIDING

In 1999 zijn we in Rotterdam begonnen met het gebruik van ventrikel assist devices. Initieel met de Abiomed BVS 5000 voor acute ondersteuning voor links en/of rechts, en met de Heartmate VE LVAD voor meer chronische ondersteuning. Van de 6 acute patiënten heeft 1 het overleefd, na 2 weken ondersteuning, en van de 4 Heartmate patiënten zijn er 2 naar huis ontslagen. Vanwege dit beperkte succes, en omdat de financiering op het afdelingsbudget drukte, heeft het programma tussen 2001 en (eind) 2004 stil gelegen. Nadien werd er een financieringsregeling getroffen, en hebben wij het programma herstart.

### DIVERSITEIT

Vanwege de grotere diversiteit aan patiënten die sindsdien aangeboden wordt, gebruiken wij meerdere systemen: voor de acute opvang plaatsen wij de patiënt voornamelijk op een ECLS systeem, en aangezien het meestal om circulatoire insufficiëntie gaat, vrijwel uitsluitend venoarterieel. De postoperatieve patiënt met acuut hartfalen krijgt vaak een Levitronix centrifugaalpomp als LVAD, RVAD of BiVAD. In deze fase is er tijd om uit te zoeken of de patiënt kans heeft op voldoende herstel voor explantatie, en of de patiënt anderszins in aanmerking komt voor transplantatie, in welk geval meer chronische ondersteuning ook mogelijk is.

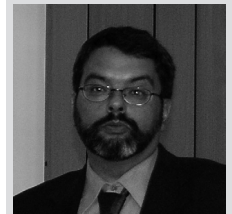
### LANGDURIGE ONDERSTEUNING

Voor dit laatste hebben wij twee systemen: de Heartmate II, een erg gebruikersvriendelijk apparaat, voor de volwassenen, en de Berlin Heart voor kinderen. Dit laatste betreft een extern pneumatisch aangedreven systeem, met diverse pompformaten, zodat het geschikt is voor heel jonge kinderen tot volwassenen aan toe.

In totaal hebben wij 63 systemen op 44 patiënten toegepast.

### RESULTATEN

De resultaten zijn gelukkig wel verbeterd sinds 2001. Nog steeds is bloedverlies na implantatie een groot probleem, maar door verbeterde technieken neemt dit steeds verder af. Verder zijn infecties bij de Heartmate II, en thromboembolieën bij de Berlin Heart nog punten van zorg, maar de overleving dankzij deze systemen is sterk toe genomen. Op grond van onze ervaringen hebben wij een preferentiële volgorde vastgesteld waarmee wij de meeste patiënten menen te kunnen opvangen. Initieel een ECLS/ ECMO-systeem voor de nog(grotendeels) onbekende patiënt, en een Levitronix systeem voor de postoperatieve patiënt en een Heartmate II of Berlin Heart, afhankelijk van lichaamsgrootte, voor de patiënten die in aanmerking komen voor transplantatie, al dan niet via een van de eerder genoemde systemen.



**Drs. R.J. van Thiel**  
internist-intensivist  
Erasmus Medisch  
Centrum Rotterdam