Tabla 1. Variables asociadas con mortalidad y recuperación funcional

Variable	Total N=48	Sobrevivientes N=21	No sobrevivientes N=27	P	Interpretación
IMC (kg/m²) Media ± DE	24.65 ± 5.2	26.19 ± 4.35	23.46 ± 5.56	0.02	Un menor IMC se asoció con mayor mortalidad.
Cirugía previa n (%)	11 (22.9%)	2 (9.5%)	9 (33.3%)	0.05	Tendencia hacia mayor mortalidad.
Bentall–De Bono n (%)	10 (20.8%)	8 (38.1%)	2 (7.4%)	0.01	Asociado con menor mortalidad.
Descarga de venas pulmonares n (%)	5 (10.4%)	0	5 (18.5%)	0.03	Probable marcador de mayor complejidad y disfunción ventricular.
Duración del ECMO (días) Mediana (RIC)	3 (2–8)	5 (3–8)	2 (1–8)	0.01	Reflejo de menor mortalidad temprana en los sobrevivientes.
Estancia en UTI (días) Mediana (RIC)	10.5 (3–19.5)	17 (11–28)	3 (2–11)	0.002	Consecuencia de una mayor supervivencia inicial.
Duración de ventilación mecánica (días) Mediana (RIC)	6 (2–14)	9 (6–18)	3 (2–10)	0.009	Reflejo de menor mortalidad durante las primeras 24–48 horas.
Estancia hospitalaria (días), Mediana (RIC)	24 (10–44.5)	45 (35–60)	12 (7–19)	<0.001	Consecuencia de supervivencia prolongada y recuperación posterior.
Índice de Barthel Mediana (RIC)	100 (95–100)	–	–	–	Excelente recuperación funcional al seguimiento.
Clase funcional NYHA I n (%)	16 (84.2%)	–	–	–	Recuperación clínica favorable en la mayoría de los sobrevivientes.

ECMO: oxigenación por membrana extracorpórea; **UTI:** unidad de terapia intensiva; **RIC:** rango intercuartílico; **DE:** desviación estándar; **IMC:** índice de masa corporal; **NYHA:** New York Heart Association.

CON EL RESPALDO