



6025-292. COMPLICACIONES Y DIFICULTADES ANATÓMICAS DEL ACCESO RADIAL Y CUBITAL: EXPERIENCIA DE 8 AÑOS EN MÁS DE 10.000 PACIENTES

Jorge Alberto Vitela Rodríguez, Saleta Fernández Barbeira, Pablo Juan Salvadores, Etelberto Hernández Hernández, Jorge Andrade Pacheco, Giovanni Ponte González, Jorge Sepúlveda Sepúlveda y Víctor Alfonso Jiménez Díaz del Hospital Álvaro Cunqueiro, Vigo (Pontevedra).

Resumen

Introducción y objetivos: El acceso radial se ha establecido en muchos centros como la primera opción para la realización de la coronariografía. Durante el abordaje radial se pueden encontrar varios problemas anatómicos y complicaciones como tortuosidades, loops o bucles arteriales, variantes anatómicas (arteria radial accesoria), espasmo, disección y perforación. Este estudio analiza la incidencia de complicaciones vasculares y dificultades del abordaje radial y cubital durante 8 años en un centro de alto volumen.

Métodos: Cohorte transversal de pacientes sometidos a coronariografía de enero 2006 a junio 2013. Se analizaron 10.713 pacientes (66,3% [7.106] varones, edad 67 ± 11 años), siendo 9.715 (90,7%) mediante acceso radial derecho, 892 (8,3%) radial izquierdo, 85 (0,8%) cubital derecho y 21 (0,2%) cubital izquierdo.

Resultados: En el 95,6% (9.364) de los accesos vasculares derechos no se presentaron dificultades anatómicas, el 1,7% (165) presentó bucle arterial grave, 0,8% (82) tortuosidad grave, 0,4% (40) arteria radial accesoria, y 1,5% (147) imposibilidad para avanzar la guía radial. En los accesos vasculares izquierdos, incluyendo radial y cubital izquierdo, 90,0% (822) de los casos no presentaron dificultades anatómicas, 1,6% (15) presentaron bucle arterial grave, 2,2% (20) tortuosidad grave, 1,0% (9) arteria radial accesoria y 4,9% (45) imposibilidad para avanzar la guía radial. No se registraron complicaciones vasculares en el 96,9% de los accesos vasculares derechos, comparado con ausencia de las mismas en el 93,4% de los accesos izquierdos. En ambos grupos la complicación más frecuente fue el espasmo radial (2,3 y 4,8%, respectivamente); la de menor frecuencia en el acceso derecho fue la disección (0,1%), mientras que en el izquierdo fueron la presencia de hematoma (0,4%) y disección (0,4%). Los accesos vasculares izquierdos presentaron un riesgo (OR) de 2,20 (intervalo de confianza 95% [IC], 1,65-2,92) para presentar cualquier complicación vascular y un OR de 2,38 (IC99% 1,88-3,01) para tener dificultades anatómicas comparado con los accesos vasculares derechos.

Conclusiones: En nuestro centro la incidencia de complicaciones y dificultades anatómica fue similar a lo descrito en la literatura.