



Revista Española de Cardiología



7010-9. VÍAS DE ACCESO, HEMOSTASIA Y COMPLICACIONES LOCALES EN LA REALIZACIÓN DE UNA CORONARIOGRAFÍA

Antonio Grande Trillo, Elisabet Escobedo Mesas, Teresa García Barea, José Miguel Cimbora Delgado, José Antonio Viña Pérez, Luis Sosa Cayero y José Carlos Calvo de Orador del Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

Resumen

Introducción y objetivos: El empleo del acceso radial se ha generalizado en la mayoría de salas de hemodinámica. Paralelamente ha crecido el uso de pulseras radiales de compresión neumática. Nuestro objetivo es evaluar las vías de acceso, el tipo de hemostasia empleada y las complicaciones locales de una serie de pacientes atendidos en nuestro centro.

Métodos: Estudio descriptivo y prospectivo en el que se seleccionaron de forma consecutiva 50 pacientes a los que se les realizó de forma electiva una coronariografía diagnóstica e intervencionismo si procedía. Se recogió la vía de acceso empleada, el tipo de hemostasia, duración de la misma, la necesidad de emplear compresión manual con vendaje cuando no fue la primera opción y las complicaciones locales periprocedimiento.

Resultados: 50 pacientes (64 ± 11 años, 66% varones) fueron analizados. Se empleó la vía de acceso radial en el 82% (41 pacientes) y la femoral en el 18% (9 pacientes). En el abordaje radial se empleó inicialmente para la hemostasia una pulsera neumática en el 97,6% y compresión manual en un solo paciente (2,4%), con un tiempo de hemostasia de 4h de mediana, rango 3-8h. Hubo complicaciones locales en 5 pacientes (12,2%): 3 con hematoma y 2 sangrados, precisando 3 de ellos colocación de compresión manual y retirada de la pulsera neumática. Respecto al abordaje femoral, se realizó hemostasia con un dispositivo Angioseal en 5 pacientes (56%) y con vendaje compresivo en 4 (44%) a los que se les aplicó un tiempo de hemostasia de 6h. A uno de los 5 pacientes con Angioseal se le terminó colocando compresión manual por sangrado del punto de punción y se produjo un hematoma en uno de los pacientes con compresión manual, por lo que la tasa global de complicaciones del grupo femoral fue del 22%.

Conclusiones: Se constata el mayor empleo del abordaje radial, que presenta menor tasa de complicaciones. No hubo ninguna complicación local grave en toda la muestra. Por otro lado las pulseras neumáticas son el método más empleado con diferencia para el abordaje radial sin asociarse a complicaciones relevantes, si bien la compresión manual continua siendo un recurso útil cuando se presentan problemas con las pulseras.