



6055-710. CATETERISMO CARDIACO VÍA RADIAL Y VALORACIÓN DE ENFERMERÍA PREVIA AL PROCEDIMIENTO. ¿PODEMOS PREDECIR EL ÉXITO DE LA VÍA RADIAL ANTES DE EMPEZAR?

Ana María López Roldán, Nisamar Afonso Rodríguez, María San Blas Díaz, Lidón Martín-Fernández, Julio Azuaga Plasencia y Romen Bello Hernández, del Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria, Santa Cruz de Tenerife (Tenerife).

Resumen

Introducción y objetivos: A lo largo de este siglo el acceso radial se ha posicionado como el de elección para la realización de cateterismo cardíacos izquierdos diagnósticos o terapéuticos. El factor limitante para poder finalizar el estudio por vía arteria radial puede estar en la tortuosidad o calibre de la arterial, espasmo y angulación en el tronco braquiocefálico en su conexión en la aorta. En la preparación previa al cateterismo de los pacientes entre otras valoraciones, el personal de enfermería evalúa la permeabilidad del arco palmar. Interesa dentro de esa valoración evaluar la posibilidad de éxito en el acceso radial.

Métodos: Desde 2013 se inició el programa de acceso radial como el de elección en todos los pacientes. Se revisaron los cateterismos cardíacos izquierdos realizados en una de la salas de hemodinámica de nuestro hospital entre octubre y diciembre de 2017. Se realizó la valoración habitual de parámetros antropométricos y pulsos arteriales, factores de riesgo cardiovascular, se revisó analítica general previa y se entregó consentimiento. En el registro de pacientes se evaluó si los estudios eran diagnósticos o terapéuticos, si no se pudo completar vía arterial la razón (fallo de canalización, calibre, *loop* cubital, angulación braquiocefálica, espasmo).

Resultados: Se incluyeron en total 173 pacientes, 70 varones (64,2%), con una edad media de $64,2 \pm 10,7$ años y una estatura media de $166,3 \pm 11,5$ cm. En cuanto a factores de riesgo, 114 eran hipertensos (65,9%), 45 diabéticos (26%), se convirtieron en terapéuticos 55 pacientes (31,8%). Se cambió de vía de acceso (crossover) en 13 pacientes (7,5%), el 58,3% por tortuosidad, espasmo el 23%, no canalización radial el 8,3%, en ningún caso por fallo de sondaje de la coronaria y por otras causas un 8,3%.

Conclusiones: El fallo de finalización del cateterismo por vía radial es infrecuente, en nuestro registro un 7,5%, siendo la mayoría por espasmo o angulación radial (83,3%), sin que se pueda predecir por factores de riesgo o datos antropométricos antes de la realización del mismo (estatura, peso, sexo, edad,...). Se puede concluir que el factor más importante para el éxito acceso de la vía radial la experiencia del equipo médico-enfermería más que los datos obtenidos en la valoración previa del paciente, por lo que no se puede predecir la posibilidad de éxito de la vía radial en la evaluación previa al procedimiento.