



6053-642. ACCESO VENOSO BRAQUIAL PARA ESTUDIOS ELECTROFISIOLÓGICOS EN PACIENTES PEDIÁTRICOS

Isaac Moll, Georgia Sarquella Brugada, Sílvia Torner, Maite Esquirol, Carles Bautista, Sergi Cesar, Laura Marzo Checa y Josep Brugada de la Unitat d'Arrítmies, Hospital Sant Joan de Déu, Esplugues de Llobregat (Barcelona).

Resumen

Introducción y objetivos: La vena femoral es el acceso vascular más utilizado para realizar estudios electrofisiológicos (EPS). En algunos pacientes, sin embargo, el acceso femoral no es posible, tales como trastornos neuromusculares con graves retracciones de extremidades que hacen imposible la extensión de la cadera. Los neumólogos de adultos han estado usando el acceso venoso braquial para realizar estudios de hipertensión pulmonar, evitando molestias y sedación, permitiendo acortar la estancia hospitalaria.

Objetivos: Analizar el uso del acceso venoso braquial para realizar EPS en población pediátrica cuyo acceso femoral no es factible.

Métodos: Se realizó un estudio prospectivo de los 14 casos pediátricos (edad media 5 años9 en los que el acceso venoso femoral no fue posible. En todos los casos el deterioro neurológico asociaba hiperflexión grave de la zona pélvica, motivo de la realización de un acceso alternativo. Se obtuvo acceso braquial utilizando un catéter periférico con intercambio por un introductor 5F. En todos los casos se utilizó catéter 5F tetrapolar para estimulación y registro. Las válvulas venosas se pudieron pasar con el propio catéter de estimulación. En caso de angulación aguda, el movimiento de abducción del brazo ayudó a avanzar el catéter. Los EPS se pudieron realizar con éxito en todos los casos, ya sea por el movimiento directo del catéter o mediante bucle en la aurícula para una mayor estabilidad. El registro del Hiss fue el más difícil de conseguir, ya que el catéter no se hace pensando en estos accesos especiales, pero la preangulación previa a la introducción intravascular del catéter ayudó a obtener señales Hiss adecuadas. **Resultados:** Finalmente, los pacientes pudieron darse de alta pasada una hora del procedimiento sin complicaciones.

Conclusiones: El acceso venoso braquial puede ser una alternativa vascular en población pediátrica cuando el acceso femoral no es factible.