



## 6048-619. DENERVACIÓN RENAL MEDIANTE ABLACIÓN ENDOVASCULAR POR RADIOFRECUENCIA POR ACCESO RADIAL: EXPERIENCIA INICIAL

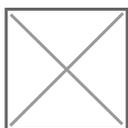
Leire Unzué<sup>1</sup>, Eulogio García<sup>1</sup>, Jaime de Álvaro<sup>1</sup>, Julio Osende<sup>2</sup>, Juan Manuel Barceló<sup>1</sup>, Francisco Javier Parra<sup>1</sup>, Leire Moreno<sup>1</sup> y René de Miguel<sup>1</sup> del <sup>1</sup>Hospital Universitario de Madrid Montepríncipe, Boadilla del Monte (Madrid) y <sup>2</sup>Hospital Universitario Madrid Norte Sanchinarro, Madrid.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La hipertensión arterial resistente es un importante factor de riesgo cardiovascular y de mortalidad. La técnica de denervación renal (DR) ha demostrado reducir la presión arterial de forma eficaz en varios estudios. En todos ellos, la complicación más frecuentemente asociada al procedimiento fue la relacionada con el acceso vascular femoral (3% en el Simplicity HTN-1 y 2% en el Simplicity HTN-2). El catéter Iberis es un catéter de bajo perfil (4 F) diseñado para posibilitar la ablación endovascular por radiofrecuencia a través de acceso radial.

**Métodos:** Se describen los cuatro primeros casos de DR por acceso radial realizados en España.

**Resultados:** La edad media de los pacientes fue de  $76,3 \pm 4,9$  años, el 50% de ellos eran diabéticos y un 25% presentaban insuficiencia renal crónica avanzada. En todos los pacientes se administró tratamiento vasodilatador con 2,5 mg de verapamilo y 200 µg de nitroglicerina intraarterial al inicio del procedimiento. Se consiguió una adecuada canalización selectiva de las arterias renales por esta vía, con buen soporte utilizando catéter guía JR 4 en todos los casos, excepto en un paciente con duplicidad renal donde se requirió catéter multipropósito para alcanzar la renal izquierda. Se observó una buena navegabilidad del catéter de DR por este acceso, con adecuado contacto de la punta del catéter, que se mantenía estable con los movimientos torácicos respiratorios. No se objetivaron diferencias en la manejabilidad o estabilidad del catéter a través del acceso radial derecho o izquierdo. No existieron complicaciones relacionadas con el procedimiento y todos los pacientes fueron dados de alta 6 horas tras la intervención.



*Superior: canalización selectiva de ambas arterias renales por acceso radial. Inferior: Aplicaciones de radiofrecuencia con catéter monopolar Iberis (stent previamente implantado en renal izquierda, flecha).*

Características de los procedimientos de denervación realizados por acceso radial				
	Caso 1	Caso 2	Caso 3	Caso 4

Edad (años)	83	71	75	70
Sexo	V	V	V	V
Acceso	Radial derecha	Radial izquierda	Radial derecha	Radial izquierda
Contraste (cc)	60	50	70	80
Descripción anatómica	Arterias renales normales	Arterias renales normales	Duplicidad renal derecha.	Stents en ambas renales. Duplicidad renal derecha.
Catéter guía	MP 6 F	JR 4 de 6 F	MP 6 F	Catéter guía específico
			JR 4 6 F	
			JR 4 6 F	
Impedancia (ohmios)	250	150	180	250
Temperatura (°C)	55	55	60	70
Tiempo escopia (min)	12	14,4	25,4	30
Duración procedimiento (min)	60	60	73	120
Número aplicaciones	ARD: 5	ARD: 6	ARD: 8 (4 por rama)	ARD: 7
	ARI : 6	ARI: 6		ARI: 8
			ARI: 8	
Notches	ARD: 4	ARD: 3	ARD: 2 por rama	ARD: 4
	ARI 3	ARI: 2	ARI: 5	ARI: 5
Complicaciones	No	No	No	No

Tiempo seguimiento	14 meses	12 meses	1 mes	1 mes
Respuesta clínica	Reducción tratamiento de 5 a 2 fármacos	Reducción Tratamiento hipotensor (de 7 a 3 fármacos). Buen control.	Primera revisión con buen control domiciliario	Sin respuesta por el momento (semana 4 de seguimiento)
ARD: Arteria renal derecha. ARI: Arteria renal izquierda.				

**Conclusiones:** La DR a través de acceso radial parece una técnica eficaz y segura. Dado el perfil de estos pacientes (hipertensos y con frecuente vasculopatía periférica y elevado índice de masa corporal) el acceso radial puede resultar especialmente beneficioso.