Rev Esp Cardiol. 2015;68 Supl 1: 782

Revista Española de Cardiología

6023-246. NIVELES DE RADIACIÓN DEL CARDIÓLOGO INTERVENCIONISTA ENTRE LOS ACCESOS RADIAL DERECHO E IZQUIERDO EN PROCEDIMIENTOS CORONARIOS INVASIVOS

Ignacio Batista Rago, Pedro Trujillo Lezama, Gustavo Vignolo Scalone, Ariel Durán Reyes, Rafael Mila y Ricardo Lluberas Jabif del Centro Cardiovascular Universitario, Montevideo (Uruguay).

Resumen

Introducción y objetivos: El acceso radial derecho (ARD) es el más utilizado en nuestro medio para coronariografía/angioplastia coronaria (CACG/ATC), ello se debe a la menor tasa de complicaciones vasculares y a la mayor comodidad para el paciente. Estudios previos mostraron resultados controvertidos de la dosis de radiación recibida por el primer operador (PO) entre ambos accesos. El objetivo del estudio fue comparar los niveles de radiación del PO entre ARD y el acceso radial izquierdo (ARD) durante procedimientos coronarios invasivos del mundo real.

Métodos: Estudio prospectivo y aleatorizado. Se reclutaron pacientes entre febrero de 2014 y marzo de 2015. Criterios de inclusión: pacientes > 18 años con indicación de CACG/ATC. Criterios de exclusión: imposibilidad de lograr el acceso vascular aleatorizado, cirugía de revascularización miocárdica previa con arteria mamaria interna, insuficiencia renal crónica grave, fístula arteriovenosa, preferencia del paciente. Se utilizó para radioprotección del paciente: falda plomada entre cintura y rodillas; para el PO: falda, chaleco, protector cervical, lentes plomados, mampara colgante y cortina bajo mesada. Se utilizó detector de radiación DMC3000 por fuera a la izquierda del protector cervical del PO. Se registraron variables clínicas: factores de riesgo cardiovascular, IMC, presentación clínica y del procedimiento: duración, tiempo de fluoroscopia (TF-minutos), número de escenas (NE), producto dosis área (PDA-?Gym^2), radiación total (RT-?Gym) y dosimetría del PO (?Sv). Se utilizó test de t para comparación de medias, con un valor p ? 0,05.

Resultados: n: 97 pacientes, 58 pacientes hombres. Edad promedio 63,3 ± 1,1 años (26-83 años). En 45 pacientes se realizó ARI y 52 P ARD. No hubo diferencias significativas entre grupos en: FRCV, IMC y presentación clínica. Las variables del procedimiento evidenciaron (ARI frente a ARD): duración del estudio 34,8 ± 3,9 frente a 32,8 ± 3,7 (p = 0,998); NE 16 ± 1 frente a 14 ± 1 (p = 0,277); TF 11,7 ± 1,4 frente a 10,2 ± 1,4 (p = 0,441); PDA 10.322,0 ± 1.046,4 frente a 117,7 ± 807,4 (p = 0,016); dosis total 1.932,9 ± 136,3 frente a 1.260,6 ± 136,3 (p = 0,009) y dosimetría del PO 53,2 ± 87,5 frente a 30,4 ± 5,3 (p = 0,013).

Conclusiones: El uso de ARD se asoció con una disminución estadísticamente significativa en la dosis de radiación recibida por el PO en comparación con el ARI.