



7006-10. SEGURIDAD Y EFICACIA DE LA CANALIZACIÓN DE VÍAS VENOSAS CENTRALES CON ULTRASONIDOS

Edwin Tadeo Gómez Gómez, Iago Sousa Casasnovas, Felipe Díez del Hoyo, Ana Ayesta-López, Hugo Orlando González Saldívar, Ángela Carolina Lagos Aguilar, Miriam Juárez Fernández y Francisco Fernández-Avilés del Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: En los últimos años hay una creciente recomendación de realizar los procedimientos de canalización de vía central con apoyo de ultrasonidos (US). Existe poca información acerca de su aplicación en el contexto de una unidad de cuidados agudos cardiológicos.

Métodos: En nuestro centro se dispone de sonda lineal para realizar punción guiada con ultrasonidos desde el año 2013. Tras un periodo de formación se comenzó a utilizar abordaje guiado para canalización de vías venosas centrales. La decisión sobre la aplicación de la técnica basada en referencias anatómicas (REF) o una punción guiada con US la realizó el cardiólogo responsable del paciente en ese momento. Se realizó una recogida de datos de manera prospectiva de las vías canalizadas desde marzo de 2013 hasta marzo 2015 para conocer la eficacia y seguridad de la técnica guiada por US. Como parámetro de eficacia se evaluaron los fracasos de cada técnica y el número de punciones necesarias hasta coseguir pasar la guía. Como parámetros de seguridad se evaluaron las punciones arteriales, complicaciones vasculares y neumotórax.

Resultados: Durante el periodo de estudio se canalizaron un total de 155 vías venosas centrales. Se excluyeron de la comparación 22 vías subclavias debido a la escasa ayuda que proporcionan los US en estos casos. De las 133 vías estudiadas se canalizaron 74 vías venosas centrales guiadas con US y 59 por REF, el análisis descriptivo se muestra en la tabla 1. En la comparación de los parámetros de eficacia y seguridad se obtuvieron los siguientes resultados: complicaciones vasculares 1,4% grupo US frente a 3,4% grupo REF (ns); punción arterial 4,1% frente a 13,6% ($p = 0,048$); neumotórax 0% frente a 1,9% (ns); fracaso 5,4% frente a 18,6% ($p = 0,016$); número de punciones 1,61 (DE 0,79) frente a 2,59 (DE 2,21) ($p = 0,032$) (tabla).

Comparativa de abordajes			
	Características basales		
	Referencias	Ultrasonidos	p
Edad (años, media, DT)	75,1 (11,5)	67,5 (13,2)	0,001

Sexo (V, %)	71,2	77	ns
Anticoagulación (%)	23,7	33,8	ns
Ventilación mecánica (%)	22,0	35,1	ns
Urgencia (%)	81,4	29,7	0,001
	Resultados		
Complicación vascular (%)	3,4	1,4	ns
Punción arterial (%)	13,6	4,1	0,048
Neumotórax (%)	1,9	0	ns
Fracaso (%)	18,6	5,4	0,016
N. punciones (media, DT)	2,59 (2,2)	1,61 (0,79)	0,032

Conclusiones: La canalización de vías venosas centrales con apoyo de ultrasonidos en nuestra experiencia se mostró más eficaz (menor tasa de fracasos y menor número de punciones) y más segura (principalmente en base a una menor frecuencia de punción arterial) que la canalización siguiendo referencias anatómicas.