



6039-345. COMPLICACIONES VASCULARES FEMORALES TRAS LA IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA DE ACCESO RADIAL PARA EL CATETERISMO CARDIACO

Alejandro Iriarte Plasencia, Marcos Rodríguez Esteban, Javier Lorenzo González, Virginia Barreto Cáceres, Raquel Pimienta González, Carlos Rubio-Iglesias García, José Javier Grillo Pérez, Nerea Torres González, Leydimar Adel Anmad Shihadeh Musa, Marx Rivera Zambrano, Virginia Ramos Reyes, Sara Hernández Castellano, María Facenda Lorenzo, Luis Álvarez Acosta y Julio Salvador Hernández Afonso, del Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria, Santa Cruz de Tenerife (Tenerife).

Resumen

Introducción y objetivos: Desde febrero de 2014 se implementó en nuestro centro un programa de cateterismo izquierdo por vía radial, pasando el porcentaje de accesos femorales de un 100% a un 15% del total de procedimientos. Nuestro objetivo es comprobar si existe un aumento significativo de complicaciones vasculares femorales y los posibles motivos para ello.

Métodos: Se compararon 2 cohortes prospectivas de pacientes consecutivas: la primera, de 917 pacientes con cateterismos realizados por vía femoral antes de la implementación del programa de acceso radial y la segunda, de 166 pacientes, 5 años después de la implementación del mismo. Realizamos un test de regresión logística binaria incluyendo las variables potencialmente relacionadas con la aparición de complicaciones.

Resultados: En el segundo periodo hemos experimentado un aumento significativo de las complicaciones vasculares femorales (3,7 frente a 9,0%; $p = 0,007$). Hubo una ligera reducción en el uso de dispositivos de cierre (57,6 frente a 48,2%; $p = 0,03$) y un aumento de uso de introductores de calibre $> 6F$ (0,4 frente a 17,5%) así como de procedimientos terapéuticos (40,5 frente a 72,3%; $p = 0,001$). La proporción de casos realizados por el residente disminuyó (20,7 frente a 1,8%; $p = 0,001$). En el análisis de regresión, además del uso simultáneo de 2 heparinas (OR 3,01 IC95%: 1,49-6,07; $p = 0,002$) y del acceso con introductores $> 6F$ (OR 3,29 IC95%: 1,09-9,94; $p = 0,034$), el segundo periodo se relacionó de forma independiente con la aparición de complicaciones (OR 2,63 IC95%: 1,15-6,00; $p = 0,002$).

Variables potencialmente relacionadas con la aparición de complicaciones

Variable	Primer periodo	Segundo periodo
Punción realizada por residente	190 (20,7%)	3 (1,8%)
ACOs previo	22 (7,4%)	7 (4,2%)

	D546 (59,5%)	D 46 (27,7%)
Diagnóstico/Terapéutico		
	T 371 (40,5%)	T 120 (72,3%)
Urgente	11 (14,5%)	39 (23,5%)
Punción femoral previa	262 (28,6%)	29 (17,5%)
	D 897 (97,8%)	D 148 (89,2%)
Femoral Derecha/Izquierda		
	I 20 (2,2%)	I 18 (10,8%)
Uso simultáneo 2 heparinas	257 (28%)	0 (0%)
	6F 913 (99,6%)	6F 137 (82,5%)
Tamaño del introductor		
	> 6F 4 (0,4%)	> 6F 29 (17,3%)
Inhibidores IIB/IIIA	44 (4,8%)	6 (3,6%)
	Sí 627 (68,4%)	Sí 119 (71,7%)
Punción en femoral común		
	No 290 (31,6%)	No 37 (22,3%)
Balón de contrapulsación	10 (1,1%)	4 (2,4%)
Ateromatosis en la angiografía	105 (11,5%)	47 (27%)
Calibre arterial 2x introductor	99 (10,8%)	15 (9%)
Uso dispositivo cierre vascular	528 (57,6%)	80 (48,2%)
Extracción diferida del introductor	134 (14,6%)	33 (19,9%)

Conclusiones: Tras la implementación de un programa de acceso radial, hemos experimentado un incremento llamativo en el número de complicaciones vasculares femorales que no pueden explicarse solo por aspectos técnicos o del paciente y que nos obliga a profundizar sobre la posible pérdida de experiencia.