Rev Esp Cardiol. 2019;72(Supl 1): 884

Revista Española de Cardiología

6039-351. TORTUOSIDADES Y BUCLES AORTOSUBCLAVIOS DURANTE EL ACCESO VASCULAR RADIAL EN PROCEDIMIENTOS CORONARIOS PERCUTÁNEOS

Fabiola Nicolás Cañadas, Elvira Carrión Ríos, Félix Valencia Serrano, Alejandro D. Sánchez Espino, Natalia Bolívar Herrera, Manuel Vida Gutiérrez, Rosa Lázaro García y Ricardo Fajardo Molina, del Complejo Hospitalario Torrecárdenas, Almería.

Resumen

Introducción y objetivos: El acceso radial es el abordaje recomendado en la actualidad para la realización de procedimientos coronarios percutáneos. Sin embargo, hay circunstancias que pueden evitar el éxito de esta vía como la presencia de tortuosidades y bucles en el eje aortosubclavio (TBAS). El objetivo del presente estudio es describir los factores asociados a la presencia de TBAS y sus consecuencias.

Métodos: Estudio retrospectivo de pacientes consecutivos sometidos a procedimiento coronario percutáneo en un centro terciario entre enero de 2013 y agosto de 2016. Se recogieron los casos documentados de TBAS, las características clínicas, del procedimiento y curso intrahospitalario.

Resultados: En el periodo de estudio se realizaron 6.284 procedimientos de los cuales el 97% desde acceso vascular radial. En 76 (1,2%) se documentó una TBAS. La presencia de estas se asoció de forma significativa (p 0,05) a una mayor edad, a arteriopatía periférica y a procedimientos más prolongados. En el 92% de los casos con TBAS documentada se completó el procedimiento desde el acceso vascular inicial, requiriendo cambio a radial contralateral en el resto y en ningún caso a femoral. Se identificó alguna complicación en 13 de los casos, incluyendo 2 episodios de focalidad neurológica transitoria, 1 ictus, 4 sangrados menores y 3 que requirieron rescate analgésico por dolor.

Acceso radial derecho. Bucle en el eje de las arterias subclavia-innominada.

Conclusiones: La presencia de TBAS en procedimientos percutáneos vía radial es un hallazgo infrecuente asociado a la edad y a la arteriopatía periférica. Implica procedimientos prolongados, necesidad de cambio de acceso vascular y morbilidad asociada. El desarrollo de estrategias específicas para afrontar estas dificultades se hace necesario.