Rev Esp Cardiol. 2020;73(Supl 1): 685

Revista Española de Cardiología

6026-243. SEGURIDAD Y EFICACIA DE CIERRE VENOSO FEMORAL CON SUTURA EN JARETA O BOLSA DE TABACO Y LLAVE DE TRES PASOS. RESULTADOS PRELIMINARES

Pedro Agustín Pajaro Merino, Prudencia Gómez Fernández, Santiago Jesús Camacho Freire, Javier Landero García, Jessica Roa Garrido, Irene Sánchez Fernández, Fatma Fathelbab, Rosa M. Cardenal Piris y José Francisco Fernández Díaz

Servicio de Cardiología, Hospital Juan Ramón Jiménez, Huelva.

Resumen

Introducción y objetivos: El acceso venoso femoral con catéteres de grandes diámetros es una práctica habitual en el abordaje de intervencionismo estructural. Estos accesos requieren el uso posterior de sistemas de compresión prolongados para su hemostasia. Nuestro objetivo fue evaluar la seguridad y eficacia de una sutura simple que reemplace la compresión manual o de otros sistemas de mayor coste.

Métodos: Estudio unicéntrico observacional con pacientes consecutivos entre noviembre 2019-mayo 2020, que tras uso de acceso venoso femoral en intervencionismo estructural se emplea el método de sutura en jareta o bolsa de tabaco para su hemostasia. Se utilizó sutura simple con aguja curva de 38-48 mm, utilizándose para mantener la tensión del punto una llave de tres pasos. El coste estimado del material empleado es 1,45 €. Se evaluaron endpoints de eficacia (correcta hemostasia), seguridad (sangrado, infección) y con escala visual analógica (EVA) el dolor percibido por el paciente a la retirada de la sutura.

Resultados: Fueron incluidos 11 pacientes, edad media 72 ± 10 años, 55% de ellos mujeres, IMC medio 31 ± 9,45. Respecto a las comorbilidades, 55% exfumadores, 91% hipertensos, 36% diabetes mellitus, 64% dislipémicos, 46% enfermedad renal crónica, antecedentes de sangrado mayor en el 82%. El 100% padecía fibrilación auricular, tratamiento anticoagulante 9% con antivitamina K y 46% con anticoagulantes orales directos. Uso de monoantiagregación 9% y doble antiagregación en el 27%. CHADSVASC medio 4,2 ± 1,2 y HASBLED medio 3,6 ± 1. Se emplearon unos tiempos medios de fluoroscopia de 12,3 ± 3,3 minutos y de contraste 93 ± 23 ml. La indicación del procedimiento fue 91% cierre de orejuela izquierda y 9% valvuloplastia mitral. El acceso fue venoso femoral derecho en el 91% e izquierdo en el 9%, el 100% guiados por ecografía vascular. El French medio empleado fue 12,7 ± 1 F, con 4,4 ± 0,8 horas medias de compresión. Éxito en el implante del 100%, sin eventos agudos La EVA media en la retirada de la sutura fue de 0,6 ± 1. No existieron complicaciones periprocedimiento ni al alta.

Conclusiones: El cierre venoso femoral con sutura en jareta o bolsa de tabaco es un procedimiento sencillo, seguro y efectivo, cómodo para el paciente, con bajos tiempos de compresión y de bajo coste económico, con potencial para sustituir a la hemostasia manual prolongada o cierres complejos de mayor coste.