



16. TROMBOSIS ARTERIAL EN EL ABORDAJE RADIAL DISTAL EN COMPARACIÓN CON EL ACCESO RADIAL ANTERIOR: RESULTADOS DE UN METANÁLISIS

Francisco Javier Tomás Simón, Eduardo Arroyo Úcar, David Escribano Alarcón, Marta Monteagudo Viana, Ignacio Alfaro Paniagua, María Teresa Calzada Patón, Diego Cazorla-Morallón, José Luis Colomer Gómez, Elías Martínez Rey-Rañal, Ana Pérez Ferrándiz, Sonia Sánchez Munuera y M^a Araceli Frutos García

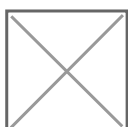
Cardiología. Hospital Universitario de San Juan, San Juan de Alicante (Alicante), España.

Resumen

Introducción y objetivos: El abordaje transradial distal (dTRA) se ha postulado como una nueva alternativa al acceso radial anterior para la angiografía coronaria. La menor tasa de trombosis arterial radial tras el procedimiento es una de sus potenciales ventajas, sin embargo, esto no se ha refrendado en todos los estudios realizados a gran escala.

Métodos: Se realizó una revisión sistemática de los estudios publicados en PubMed y Medline hasta abril de 2023, seleccionándose ensayos clínicos aleatorizados (radial anterior vs radial distal) con una metodología similar. Se analizó la incidencia de trombosis radial a las 24 horas del procedimiento.

Resultados: Se seleccionaron 7 artículos publicados entre los años 2019 y 2023 de un total de 240 entradas. Incluimos un total de 4.721 pacientes, 2349 con dTRA. Se realizó un análisis dicotómico utilizando el *software* Jamovi. La incidencia de trombosis radial se redujo significativamente en un 59,2% en los pacientes con dTRA (OR:0,408, IC95% 0,280-0,594; p 0,001; figura A). Los *log odds ratios* observados oscilaron entre -2,5518 y 0,0390, con el la mayoría de las estimaciones favorables al dTRA (86%). La razón de probabilidad logarítmica promedio estimado basada en el modelo de efectos aleatorios fue -0,8966 (IC95% -1,2726 a -0,5206). Por tanto, el resultado promedio difirió significativamente de cero ($z = -4,6741$; p 0,0001). No hubo una cantidad significativa de heterogeneidad en los resultados reales ($I^2 = 0,0000\%$). Ni la correlación de rangos ni la prueba de regresión indicó asimetría en el diagrama Funnel Plot ($p = 0,5619$ y $p = 0,5300$, respectivamente, figura B). El examen de los residuales estandarizados reveló que ninguno de los estudios tenía un valor superior a $\pm 2,6901$ y, por lo tanto, no hubo indicios de valores atípicos en el contexto de este modelo. Según la D-Cook, ninguno de los estudios podría considerarse demasiado influyente. Se estimó que serían necesarios al menos 45 estudios para cambiar el resultado obtenido.



Forest plot. Los pacientes sometidos a cateterismo cardiaco por acceso radial distal presentan menor riesgo de trombosis arterial.

Conclusiones: El dTRA según los resultados del presente metanálisis se asocia a menor riesgo de trombosis radial a las 24 horas del procedimiento en comparación con el acceso radial anterior en pacientes sometidos a cateterismo cardiaco.