



6053-650. ANÁLISIS DE LOS FACTORES PREDISPONENTES DE COMPLICACIONES VASCULARES DE COMPLICACIONES VASCULARES DEL CATETERISMO RADIAL TRAS LA APERTURA DE LA SALA DE HEMODINÁMICA EN NUESTRO CENTRO

María Jesús Basanta-Castro, Leonor Ortega-Fernández, Sofía Seco-Aldegunde, Clara Jiménez-Serrano, Mar Abad-García, Jeremías Bayón-Lorenzo, Melisa Santás-Álvarez y Carlos González-Juanatey del Hospital Universitario Lucus Augusti, Lugo.

Resumen

Introducción y objetivos: En los últimos años la técnica transradial para el cateterismo cardiaco se ha ido expandiendo en los distintos laboratorios de hemodinámica, de tal manera que en los datos publicados en el registro de la sección de hemodinámica representa el 60% del total de procedimientos diagnósticos. Pese a estas ventajas, no es una técnica exenta de complicaciones. Dichas complicaciones dependen en gran medida de la experiencia del operador así como de las características basales de los pacientes, tratamiento administrado, y de la eficacia de las medidas de compresión utilizadas. Se han descrito mayor porcentaje de complicaciones en pacientes mayores, mujeres y pacientes antiagregados y anticoagulados. El objetivo de nuestro estudio fue valorar la seguridad de compresión estándar en los cateterismos transradiales tras los primeros meses de funcionamiento de la sala de hemodinámica en nuestro centro.

Métodos: Estudio observacional y prospectivo de pacientes sometidos a cateterismo cardiaco programado mediante acceso radial en nuestro centro entre 1 de diciembre de 2014 y 28 de febrero de 2015. Se diseñó un formulario de recogida de datos distribuido de la siguiente manera: características basales del paciente, FRCV, tratamiento previo e inmediato a la intervención, punción previa, datos del procedimiento así como complicaciones vasculares durante y después del mismo. Además se impartió educación sanitaria al paciente y familia sobre cuidados del acceso vascular.

Resultados: Fueron analizados un total de 75 pacientes. El 93,3% fue por vía radial derecha, el 17% precisó más de una punción. Los resultados se resumen en la tabla. La duración media del intervencionismo fue 29,3 minutos (DE 26,77). El 26,7% de pacientes desarrollaron hematoma en la zona de punción (en cualquier grado y en cualquier momento). La estancia media de los pacientes fue de 2,19 días. En el análisis univariado solamente la multipunción predijo la presencia de hematoma ($p = 0,001$). Se objetivó una tendencia a mayor presencia de hematoma en los pacientes con doble antiagregación tratamiento crónico con corticoides y sexo femenino.

Características basales, tratamiento previo y características del procedimiento	
Edad (años)	68 (DE 11,26)

HTA	53 (70,7%)
DM	37 (49,3%)
HLP	42 (56%)
Tabaco	31 (41,4%)
Obesidad	27 (36%)
ICP previa	25 (33,3%)
AAS	60 (80%)
Clopidogrel	30 (40%)
Ticagrelor	0
Prasugrel	1 (1,3%)
Anticoagulantes orales	7 (9,3%)
AINE	1 (1,3%)
Corticoides	5 (6,7%)
Coronariografía diagnóstica	50 (66,7%)
ACTP directa	5 (6,7%)
Ambos	20 (26,7%)
Acceso radial derecho	70 (93,3%)
Acceso radial izquierdo	5 (6,7%)

Conclusiones: En nuestro estudio se puede observar que la incidencia de hematoma tras cateterismo radial es baja y esta es mayor con la multipunción, y un aumento no significativo en mujeres, tratamiento corticoideo crónico y pacientes con doble antiagregación.