



6010-1. ENSAYO CLÍNICO 2 SOBRE LA COMPRESIÓN RADIAL GUIADA POR LA PRESIÓN ARTERIAL MEDIA

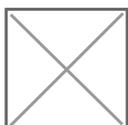
Juan Lombardo Martínez, Dolores Díaz Bejarano, Carmela Pedrosa Carrera, Coral Gómez Santana, José María Cubero Gómez, Francisco Molano Casimiro, Pastor Pérez Santiagosa y Francisco Sánchez Burguillos del Hospital Universitario Virgen de Valme, Sevilla y Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

Resumen

Objetivos: Determinar si un método de compresión guiada por la cifra de la presión arterial media del paciente a la finalización del procedimiento (experimental), es eficaz, seguro y superior, a un método de compresión utilizando el tradicional vendaje en “X” (estándar), medido en resultados de oclusión de la arteria radial.

Métodos: El estudio fue unicéntrico, aleatorizado de grupos paralelos, aprobado por el Comité de Ensayos Clínicos del Hospital, e incluía a pacientes a los que se les realizó cateterismo de la arteria radial para diagnóstico o intervencionismo coronario percutáneo con introductores de 5f y 6f, se les retiró el introductor a la finalización del procedimiento y se les comprimió la arteria radial durante tres horas; con dispositivo neumático “TR Band™ de Terumo®” a la presión arterial media en el grupo experimental y con vendaje compresivo en “X”, con venda adhesiva elástica, en el grupo estándar. Las arterias fueron valoradas entre las 24 y 72 horas tras el procedimiento, comprobando la curva de pletismografía con test de flujo inverso y confirmando posteriormente con doppler bi-direccional.

Resultados: Sobre 911 pacientes, de los que 8 fueron pérdidas de seguimiento, fueron estudiados 903, en los que medimos la incidencia de oclusión arterial y las complicaciones. En el grupo de estudio experimental la oclusión radial se produjo en 4 pacientes (0,9%), frente a 12 pacientes (2,7%) en el grupo estándar ($p = 0,04$). Los predictores que se revelaron en el análisis de regresión logística fueron: el vendaje en “X” ($p = 0,04$), la heparina < 70 ui/Kg ($p = 0,01$), el hematoma > 6 cm ($p = 0,01$) y la presencia de flujo tras el procedimiento ($p = 0,03$), revelándose los tres últimos como predictores en el análisis multivariado.



Conclusiones: El método de compresión guiado por las cifras de la tensión arterial media del paciente, a la finalización del cateterismo de la arteria radial, es eficaz y seguro, y disminuye la oclusión de la arteria frente al método estándar de compresión con vendaje en “X”.