



Revista Española de Cardiología



6026-282. COMPRESIÓN MECÁNICA EXTERNA TRAS EL IMPLANTE DE UN DISPOSITIVO DE CIERRE VASCULAR EN PACIENTES SOMETIDOS A CATETERISMO CARDIACO POR VÍA FEMORAL

Natalia Pinilla Echeverri¹, Alfonso Jurado Román², Ignacio Sánchez Pérez², Fernando Lozano Ruiz-Póveda², María Thiscal López Lluva², Magdalena Memoli Aranda², Jaime Manuel Benítez Peyrat² y Manuel Marina Breysse² de ¹McMaster University, Hamilton (Canadá) y ²Hospital General Universitario de Ciudad Real, Ciudad Real.

Resumen

Introducción y objetivos: El cateterismo cardiaco es un procedimiento diagnóstico y terapéutico con alta frecuencia en la práctica clínica. El alto difundimiento de esta técnica hace necesaria una planificación estratégica que permita la rápida movilización de los pacientes y pronta alta tras el procedimiento. Los dispositivos de cierre vascular (DCV) permiten la deambulación rápida tras cateterismos por vía femoral. A pesar del uso rutinario de DCV, la incidencia de complicaciones vasculares (CV) es significativa. El objetivo de este registro prospectivo unicéntrico fue comparar la tasa de CV en pacientes consecutivos sometidos a cateterismo cardiaco por vía femoral que recibieron un DCV sin compresión mecánica externa (CME) Vs DCV con CME adicional.

Métodos: Se incluyeron 1.344 pacientes consecutivos sometidos a cateterismo cardiaco por vía femoral a partir de enero del 2010 hasta diciembre del 2013. Seguimiento durante la hospitalización, 6 y 12 meses tras el alta. El criterio de valoración principal fue la presencia de CV que se define como un compuesto de: hematoma > 6 cm, sangrado recurrente, pseudoaneurisma, fístula arteriovenosa, trombosis arterial o hemorragia retroperitoneal.

Resultados: 303 (22,5%) pacientes recibieron solo Angio-Seal[®], 417 (31%) Angio-Seal[®] más CME, 147 (11%) solo Exo-Seal[®] y 477 (35,5%) Exo-Seal[®] más CME. En total 87 (6,5%) pacientes tuvieron un CV con tasas comparables entre ambos DCVs, 15 (5%) en el grupo de solo Angio-Seal[®], 27 (6,5%) Angio-Seal[®] más CME, 12 (8,2%) solo Exo-Seal[®] y 33 (7,2%) Exo-Seal[®] más CME ($p = 0,8$). Hubo una mayor incidencia de CV en el grupo de Angio-Seal[®] más CME comparado con solo Angio-Seal[®]: OR 1,3 (IC95% 0,4 a 4,09, $p = 0,7$), y en el grupo de Exo-Seal[®] más CME comparado con solo Exo-Seal[®]: 1,7 (IC95% 0,4-6,6, $p = 0,4$).

	Complicaciones vasculares		Total
	Sí	No	
Angio-Seal solo	288 (95%)	15 (5%)	303

Angio-Seal plus EMC	390 (93,5%)	27 (6,5%)	417
Exo-Seal solo	135 (91,8%)	12 (8,2%)	147
Exo-Seal plus EMC	444 (93,1%)	33 (6,9%)	477

Conclusiones: Este estudio sugiere que la CME adicional tras el implante de un DCVs no proporciona ninguna seguridad adicional y puede aumentar potencialmente la incidencia de CV. Los DCV deben utilizarse como sugiere la Industria, es decir, sin CME adicional. El uso de CME no disminuye el tiempo de deambulación de los pacientes ni el del alta hospitalaria, y puede ser potencialmente perjudicial.