Rev Esp Cardiol. 2020;73(Supl 1): 724

Revista Española de Cardiología

6028-282. FACTORES ASOCIADOS CON LA APARICIÓN DE ESPASMO RADIAL SEVERO EN LA CORONARIOGRAFÍA DIAGNÓSTICA. INFLUENCIA DEL CATÉTER EMPLEADO

Marx Rivera Zambrano, Javier Lorenzo González, Nerea Torres González, Virginia Barreto Cáceres, Alejandro Iriarte Plasencia, Marcos Rodríguez Esteban, Raquel Pimienta González, Carlos Rubio-Iglesias García, José Javier Grillo Pérez y Julio Salvador Hernández Afonso

Hospital Universitario Ntra. Sra. de Candelaria, Santa Cruz de Tenerife.

Resumen

Introducción y objetivos: El acceso radial se ha convertido en la vía de acceso de elección para la realización de la coronariografía diagnóstica, siendo el espasmo una de sus complicaciones más frecuentes. El objetivo del estudio fue determinar los factores que se asocian a la aparición de espasmo radial severo en la coronariografía diagnóstica y conocer si existen diferencias entre catéteres de diferentes fabricantes con la presencia de esta complicación.

Métodos: Estudio prospectivo en los que incluyeron 740 pacientes en los que se realizó una coronariografía diagnóstica por vía radial con catéteres 5F/5,2F. El espasmo radial fue valorado por el operador. Se consideró como espasmo grave como dolor referido ? 5/10 (según la escala visual analógica del dolor), espasmo que atrapa catéter o que obliga a cambio de vía de acceso. Se incluyeron todas las variables potencialmente relacionadas con la aparición de espasmo, incluyendo la marca de los catéteres empleados. Se realizó un análisis de regresión logística binaria para conocer los predictores de esta complicación.

Resultados: Se produjo espasmo radial en 82 pacientes (11,08%) de los cuales 37 presentaron espasmo grave (5%). Las características clínicas de la población incluida, distribuidas según la aparición o no espasmo radial severo, se exponen en la tabla 1. No existieron diferencias entre los pacientes que presentaron o no espasmo severo en cuanto a variables antropométricas, presencia de hipertensión, tabaquismo, diabetes ni la experiencia del operador. Los pacientes que presentaron espasmo radial severo tenían una edad significativamente menor (38,46 ± 12,66 vs 65,35 ± 11,34; OR = 0,947; IC95% = 0920-0,976; p 0,001) y con mayor frecuencia fueron mujeres (56,8 vs 34,4%; IC95% = 1,39-5,455; p = 0,004). En la figura se exponen las diferencias entre los fabricantes comparados según la presencia de espasmo (A 5,2F = 3,8%; B 5F = 7,6%; C 5F = 6,9%) y de espasmo grave (A 5,2F = 2,5%; B 5F = 7%; C 5F = 5,8%). En el análisis de regresión logística en lo que respecta al espasmo grave según el fabricante del catéter, rozó la significación estadística (OR de A vs B+C = 0,468; IC95% = 0,201-1,092; p = 0,05).

Características clínicas de la población incluida según la presencia de espasmo radial grave durante el procedimiento

	Espasmo radial severo (n = 37)	Sin espasmo radial (n = 703)	p
Edad (años)	58,46 ± 12,66	65,35 ± 11,34	0,001
Mujer, n (%)	21 (56,8)	242 (34,4)	0,006
Talla, cm	164,78 ± 8,49	167,08 ± 10,86	0,207
Peso, kg	76,54 ± 13,31	79,52 ± 16,48	0,279
Hipertensión, n (%)	11 (29,7)	215 (30,6)	0,913
Tabaquismo, n (%)	11 (29,7)	168 (23,9)	0,419
Diabetes mellitus, n (%)	21 (56,8)	463 (65,9)	0,257
Procedimiento realizado por residente, n (%)	10 (27)	200 (28,4)	0,085
Nitroglicerina (?g)	202,7 ?g ± 55,2	184 ?g ± 41,03	0,008
Verapamilo (mg)	2 ± 0,57	1,76 ± 52	0,022

Diferencias entre los diferentes fabricantes según la presencia de espasmo y de espasmo grave.

Conclusiones: En nuestra cohorte de pacientes, los factores que se asociaron a la aparición de espasmo radial severo en la coronariografía diagnóstica fueron la edad y el sexo femenino. Podrían existir diferencias en función del fabricante de los catéteres empleados.