

Dificultad de punción como indicador de patología oculta del acceso vascular para hemodiálisis: papel de enfermería en la solicitud y confirmación ecográfica

Cristina Pons Calvo, Xavier Vinuesa García-Ciaño, Carmen Grau Pueyo, Nuria Ramírez Prat, Montserrat Marcet Duran, Carmen Moya Mejía, Josefa Ramírez Vaca, José Ibeas López, Joaquín Vallespín Aguado, Alexis Mateos Álvarez, José Ramón Fortuño Andrés

Corporación Sanitaria y Universitaria Parc Tauli. Barcelona

Introducción:

Una correcta monitorización del acceso vascular permite detectar una disfunción antes de que surjan problemas a menudo irreparables. En muchas ocasiones las técnicas habituales de monitorización (PV, flujo, parámetros analíticos) son alertas tardías e insuficientes para detectar a tiempo la disfunción del acceso. Existe otra señal previa a la aparición del problema: la dificultad de punción por parte de enfermería.

La ecografía-doppler permite de forma no invasiva ver "in situ" si existe patología o anomalía anatómica del acceso vascular, permitiendo el tratamiento idóneo en un espacio menor de tiempo.

Objetivos:

- Evaluar el grado de relación entre la dificultad de punción y la presencia de patología oculta o anomalías anatómicas.
- Evaluar la utilidad de la ecografía "in situ".
- Consolidar la eco doppler como herramienta habitual para monitorización AV.

Material y métodos:

Tipo de estudio: Cohortes, prospectivo y observacional.
Ámbito: Unidad de hemodiálisis de crónicos (150 pacientes).

Diseño:

Inclusión: pacientes con FAV o injerto.
Período inclusión: 1-08-2004 al 1-01-2011
Muestra: 230 procedimientos
Material: Ecógrafo doppler-color portátil.

Método:

Monitorización habitual del acceso: exploración física, parámetros habituales de HD, e/ktv bimensual y recirculación.

Realización de ecografía doppler-color portátil cuando haya algún signo o dificultad de punción. Si hay confirmación de patología, se valorará reparación (cirugía o radiología).

Recogida de datos: A través de una base de datos implementada "online" para recoger datos y procedimientos realizados en el acceso.

Análisis estadístico: Estadística descriptiva para todas las variables. Se aplica la prueba de t de student para el estudio de la diferencia entre medidas. El X y la prueba exacta de Fisher para la diferencia de proporciones. Se considera como significativo $p < 0.05$. Análisis estadístico IBM SPSS/9.0

Resultados:

De las 230 ecografías solicitadas a 124 pacientes se observó qué:

- La dificultad de punción aparece en el 84% de las solicitudes.

- En el grupo de las ecografías solicitadas por problemas de punción como indicador aislado, el 63 % presentó patología oculta y el 77.7% de los accesos sin patología se beneficiaron del estudio. Es decir, el 91.7% de las ecografías de este grupo confirmaron su indicación
- De las ecografías solicitadas por dificultad de punción aislada o acompañada de otras causas, en el 71% se detectó patología oculta y en el 92,3% del total se confirmó la indicación de su solicitud.

Discusión:

Tres sesiones continuas con problemas de punción son suficientes para solicitar la ecografía.

Ésta es una herramienta útil para un diagnóstico rápido y no invasivo de patología en el AV y localizar nuevas zonas de punción "in situ".

Conclusiones:

La ecografía - doppler color ha demostrado ser una herramienta imprescindible en la actividad diaria.

Enfermería identifica las disfunciones en el AV y por ello, es necesario que tenga la autonomía para decidir sobre la necesidad de realizar una prueba ecográfica.

La dificultad de punción debe considerarse como un signo de detección precoz de patología.