

Estudio sobre el uso de catéteres tunelizados en nuestra región.

Autores: Esperanza Melero Rubio (DE), Carmen Terry Osset (DE), José García Medina (Radiólogo I.), Soledad Bolaños Guillén (DE). Hospital Virgen de la Arrixaca. Murcia

Introducción: El acceso vascular es una de las cuestiones que más ha preocupado a los profesionales que realizan su trabajo en el área de nefrología. Por ello, se han realizado grandes avances en lo que respecta al uso de catéteres de doble luz para hemodiálisis. Los catéteres de silicona con cuff tunelizados permiten un uso más prolongado en comparación con catéteres exteriorizados sin cuff. En nuestros días el catéter de silicona de doble luz se está convirtiendo en una alternativa para la obtención de un acceso de larga duración en pacientes en hemodiálisis en los que no se puede utilizar una FAV, ni colocar un injerto vascular o mientras se espera la maduración de una FAV.

Objetivo: Determinar la prevalencia en la utilización de catéteres de silicona de doble luz en hemodiálisis y porqué está motivado. Establecimos como objetivos secundarios: identificar el número pacientes a los que se les implantó un catéter de doble luz en nuestro centro, numerar los factores de riesgo que lo determinaron, evaluar la situación actual en la se encuentran los pacientes identificados.

Material y método: Se realizó un estudio descriptivo y retrospectivo, en el cual se evaluaron los datos recogidos durante 24 meses por las unidades de Nefrología y de Radiología vascular intervencionista. El análisis de los datos recogidos se realizo con el programa SPSS 7.0

Resultados: A 29 pacientes se les implantó catéteres de silicona de doble luz. El número de catéteres fueron 39. Los factores de riesgo fueron: hipertensión en un 64% de los casos, cardiopatía en un 41% de los casos, seguido de diabetes en un 18%, el tabaquismo en un 10% y, finalmente, dislipemias en un 5% de los casos. También se determinó el tiempo medio que los pacientes llevaban en hemodiálisis. En el momento de finalizar el estudio había un 38% de los catéteres implantados funcionando, un 23% habían sido retirados por no ser necesarios (cambio de acceso vascular a favor de una FAVI o injerto), un 21% habían precisado recambio sobre guía, un 10% habían sido exitus con catéter funcionando, un 5% habían sido retirados e implantados en una nueva zona y un 3% se habían perdido del estudio.

Discusión: Podemos destacar que el factor de riesgo más importante es la hipertensión, seguido de la cardiopatía y la diabetes, el tabaquismo y las dislipemias. Además, el número de pacientes que con anterioridad a la implantación de un catéter eran portadores de una FAVI era muy elevado pero, queda un porcentaje considerable de pacientes cuya primera opción de acceso vascular había sido un catéter de doble luz. Observamos también que la permeabilidad de los catéteres disminuía considerablemente al año de la implantación. Sin embargo, la permeabilidad media, mejora las expectativas que hace una década se barajaban. Por último, resaltamos que en el momento de finalización de nuestro seguimiento un número elevado de catéteres (más del 50%) seguía funcionando, cifra que nos confirma la importancia de este acceso vascular.

