

CANULACIÓN YUGULAR INTERNA TUNELIZADA ACCESO ALTERNATIVO PARA HEMODIÁLISIS

*Angels Pérez, Alicia Rey, Carmen Fuentes, Anna Serra, Isabel Pérez
Servicio de Nefrología. Hospital de Figueres*

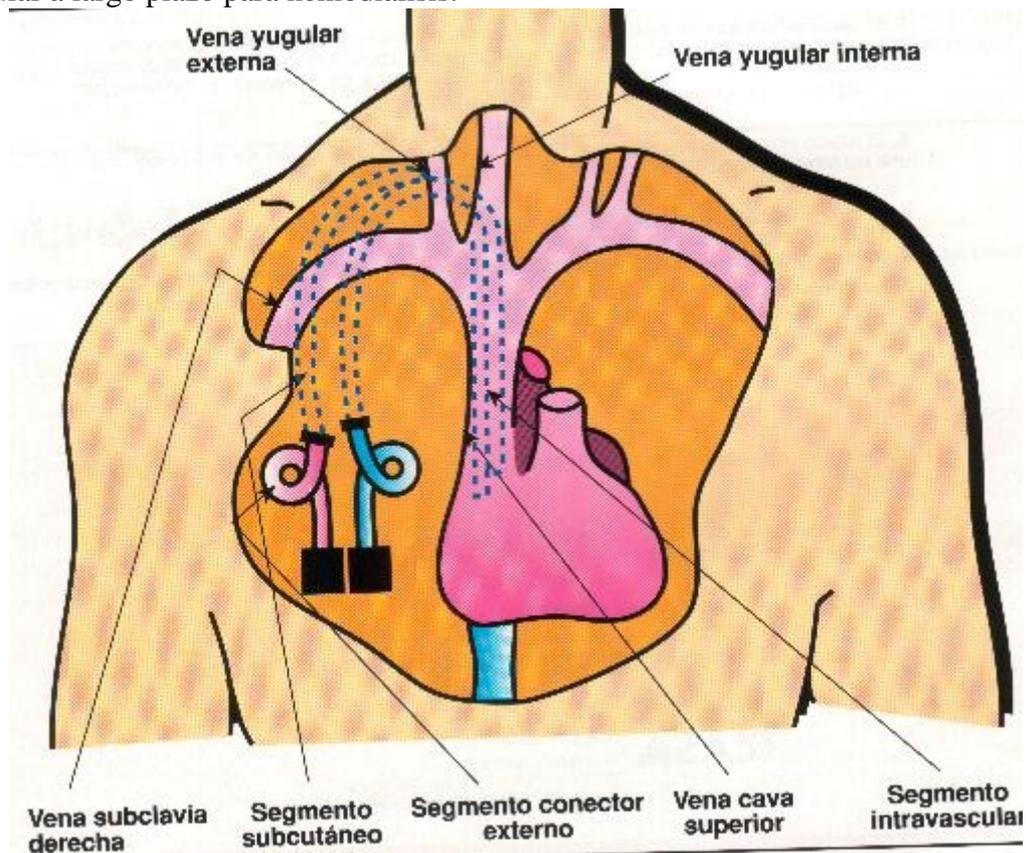
INTRODUCCIÓN

El incremento de pacientes en edad avanzada que inician programa de hemodiálisis y el envejecimiento progresivo de los mismos, comporta una problemática importante para conseguir accesos vasculares definitivos.

Consideramos que todo acceso vascular percutáneo debe responder a tres premisas:

- Lugar de implantación en zona limpia conservando movilidad y autonomía para el paciente.
- Material biocompatible.
- Flujos sanguíneos correctos con nula o mínima recirculación.

Presentamos nuestra experiencia con el CYIT (catéter yugular interno tunelizado) como acceso vascular a largo plazo para hemodiálisis.



MATERIAL Y MÉTODOS

El CYIT consta de dos segmentos:

- Intravascular: compuesta de silicona flexible y radiopaca de 30 cm de largo, de los cuales 15 cm son de tunelización subcutánea y de 1.8 a 3.3 de diámetro interno / externo respectivamente.
- De conexión: compuesta por un tubo de polivinilo semirígido de 5 cm de largo, sobre el cual se fija una pieza de silástico en cuya parte final se realiza la conexión.

En nuestro centro, durante el año 1990 se implantaron dos catéteres tipo CYIT en dos pacientes.

El protocolo de implantación incluye:

- Lugar de implantación en zona quirúrgica.
- Cateterización vena yugular interna mediante la técnica de Seldhinger e introducción sucesiva de los dos catéteres en la misma vena.
- Tunelización de 10 a 15 cm de ambos catéteres de arriba hacia abajo, mediante una aguja de redón especial en dirección a la cara anterior del tórax en el borde interno del pectoral mayor, emergiendo en este punto.
- Adaptación de la pieza de conexión a las dos ramas del catéter.
- Fijación cutánea y comprobación de la permeabilidad.
- Control radiológico.

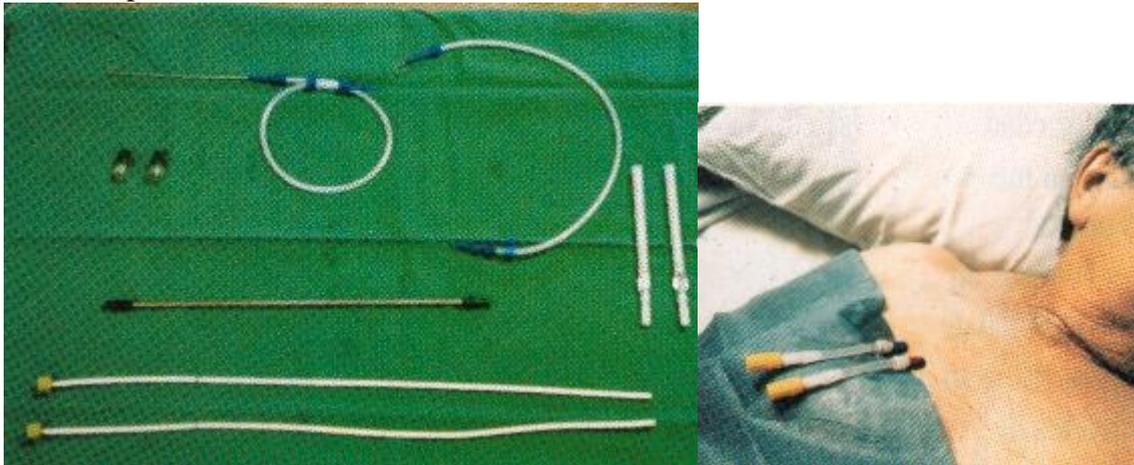
Estas particulares características de CYIT obligó a replantear el protocolo de enfermería sobre el mantenimiento de catéteres, basado en el manejo de catéteres convencionales de uso profesional, en su mayoría.

Debido al importante papel que jugamos el personal de enfermería en el cuidado y supervivencia de todo tipo de acceso vascular, consideramos que un protocolo válido para el mantenimiento y manejo de este tipo de catéteres, debe incluir:

- Manejo del catéter en condiciones asépticas.
- Observación del estado del catéter y zona de inserción.
- Composición permeabilidad del catéter.
- Protección de los orificios de inserción con gasas impregnadas de povidona yodada.
- Conexión y desconexión según protocolo.
- Heparinización de ambos catéteres con 2 cc. de heparina sódica al 5%.
- Limpieza de la piel que rodea al catéter con suero fisiológico. Secar, doblar el catéter sobre sí mismo y cubrirlo con gasas estériles.

RESULTADOS

Nuestra experiencia se basa en dos pacientes de 73 y 80 años, portadoras de CYIT por haber agotado las posibilidades de accesos vasculares definitivos convencionales.



El tiempo de permanencia de ambos catéteres fue de 8 meses en una de las pacientes, siendo la causa de su retirada la celulitis en la zona de tunelización y de 6 meses en la otra paciente, fallecida por causas no relacionadas con la Insuficiencia Renal Crónica.

CONCLUSIONES

Si bien nuestra experiencia ha sido limitada, sugerimos que el CYIT es una alternativa fácil y eficaz como acceso vascular crónico en pacientes de edad avanzada y al mismo tiempo ofrece mayores ventajas en el trabajo habitual de enfermería, respecto a los catéteres de subclavia y yugular.

BIBLIOGRAFÍA

- Canaud B., Joyeux H, Mion G. La canulation jugulaire interne avec deux catheters silastic: une nouvelle méthode d'accés vasculaire pour hemodialyse. *Nefrologie*, 1986, 7: 57-61.
- Wanherweghen J.L., Dhaene M., Goldam M. Infections associated with subclavian dialysis catheters: the key; role of nurse training. *Nephron*. 1986. 42: 116-119.
- Uldall R. subclavian cannulation for hemodialysis: the presents stste of the art. *Artif Organs* 1982. 6: 73-6.
- Moss A.H. Vasilakis C., Hoolley J.L. et. cols. Use of silicone dual-lumen catheter with a dracon cuff as a long-term vascular access for hemodialysis patients. *American Journal of Kidney Diseases*. Vol. XVI. 1990. 211-215.
- Galera A., López D., Valoración del permcath como acceso vascular temporal para hemodiálisis. Comunicaciones presentadas al XV Congreso Nacional de la SEDEN. Bilbao 1990. 148-153.
- Baños M., Fernando J.M. catéter central permanente de doble luz para la práctica de hemodiálisis. Comunicaciones presentadas al XI Congreso Nacional de la SEDEN. Barcelona 1986. 91-100.