

Caso clínico: experiencia con el dispositivo vwing en paciente con fístula arteriovenosa problemática

María del Mar Castillo Roig, María Guenoun Sanz, María Antonia Bauçà Capellà

Hospital Universitario Son Espases. Islas Baleares

Resumen:

Las complicaciones derivadas del acceso vascular suponen hasta un 25% de las hospitalizaciones del paciente en hemodiálisis con unos índices de morbilidad y costos elevados. Las punciones repetidas alteran la morfología y las características del vaso sanguíneo y son motivo de ansiedad y disconfort para el paciente y para el personal de enfermería. En nuestro caso, decidimos usar la técnica "Buttonhole" como método de punción ante una fístula de abordaje dificultoso usando al mismo tiempo el dispositivo VWING®, una guía subcutánea de titanio implantada en la pared externa de la vena. Este dispositivo ayuda a realizar la técnica del ojal con mayor facilidad en las fístulas difíciles y profundas a través de una pieza metálica fácilmente palpable. El dispositivo se coloca con una sencilla intervención quirúrgica.

En nuestro caso, el dispositivo se implantó en una mujer de 76 años en IRC desde el año 2010, portadora de una fístula húmero-cubital inabordable por una profundidad excesiva.

El objetivo principal del estudio es valorar la eficacia y seguridad de la técnica Buttonhole con el dispositivo VWING® y en qué medida afecta a la paciente y al equipo de enfermería.

Metodología:

Tras la implantación de los dos dispositivos VWING®, se esperó el tiempo recomendado para su cicatrización y fijación a la pared vascular.

El equipo de enfermería recibió la formación práctica y teórica a través de una enfermera entrenada.

Tras ello, una misma enfermera realizó la punción a la paciente hasta lograr crear el túnel subcutáneo siguiendo el protocolo de punción que recomienda el fabricante del dispositivo y se valora en cada sesión los distintos parámetros: examen físico del brazo de la fístula, estado del túnel y del trayecto externo y grado de maduración, características e incidencias en la punción, dolor percibido por la paciente, datos de la sesión de hemodiálisis como presiones, flujo de bomba, adecuación dialítica, complicaciones e incidencias y tiempo de hemostasia.

Resultados:

Se objetiva ausencia de infecciones, extravasaciones y hematomas, éxito en todas las punciones, tiempo de coagulación disminuido, dolor menor que las punciones anteriores sin VWING®, aumento de la satisfacción percibida de la paciente y del personal de enfermería implicado.

Nuestra experiencia nos lleva a concluir que las ventajas de esta técnica son múltiples, el dolor percibido menor ha generado una mayor satisfacción de la paciente y de los profesionales de enfermería, se han evitado aneurismas, extravasaciones y hematomas, caballo de batalla habitual en las unidades de hemodiálisis. Los valores de adecuación dialítica han mejorado comparándolos con los anteriores a la técnica. Es necesaria una curva de aprendizaje previa a la incorporación del nuevo dispositivo y un periodo de adaptación de los profesionales implicados ya que una técnica desconocida siempre genera inicialmente cierto temor superado con la práctica.

Para valorar la influencia de la técnica en la supervivencia del acceso vascular necesitamos un mayor periodo de seguimiento y un mayor número de pacientes.