

XXXVIII REUNIÓ ANUAL

SOCIETAT CATALANA
DE NEFROLOGIA

26 i 27 de maig de 2022

Universitat Pompeu Fabra
Barcelona School of Management
Auditori, Edifici Balmes



IMPLANTACIÓ DE CATÈTERS CENTRALS TUNELITZATS PER UN EQUIP MULTIDISCIPLINAR DE NEFROLOGIA I RADIOLOGIA: EXPERIÈNCIA A 10 ANYS

Neus Rodríguez Farré; Sara Núñez Delgado; Francesc Calaf Forn; Laura Pelegrí Martínez; Oana Rap Copindean; Anna Sánchez Escuredo; Cristina Cabrera López; Isabel Giménez Torrecilla; Meritxell Ibernón Vilaró; Maria Pilar Ruiz Valverde
Servei de Nefrologia, Hospital Moisès Broggi. Sant Joan Despí (Barcelona)

Antecedents i objectius:

La inserció de catèters venosos centrals tunelitzats (CVCT) en pacients amb malaltia renal crònica (MRC) que requereixen hemodiàlisi és una tècnica de creixent interès en Nefrologia Intervencionista. La col·locació ambulatoria per part d'un equip multidisciplinari de nefròlegs i radiòlegs redueix les complicacions immediates atribuïbles al procediment

Mètode:

Estudi retrospectiu de la implantació de CVCT des del 2011 fins al 2021. Es va realitzar tècnica ecoguiada per a la localització i venopunció. La localització correcta del catèter i l'anatomia venosa es van comprovar posteriorment mitjançant fluoroscòpia. Es van registrar els esdeveniments adversos d'aparició precoç (30 dies després de la col·locació).

Resultats:

Es van col·locar un total de 427 CVCT en 344 pacients durant aquest període. 248 (58,07%) van ser col·locacions primàries (CP) i 179 (41,92%) recanvis sobre guia d'un catèter previ (RC). 406 (95,08%) CVCT es van col·locar a la jugular interna i 374 (87,59%) CVCT amb lateralitat dreta. Durant el període de seguiment, es van registrar complicacions menors d'aparició precoç en 23 procediments (5,39%), 15 dels quals (3,51%) van requerir la substitució del catèter. Els pacients amb RC van desenvolupar més complicacions (p 0,039), essent l'estenosi venosa la principal complicació registrada.

61 pacients van requerir successives col·locacions de catèters: 48 (78,69%) van ser sotmesos a 2 procediments i 13 (21,31%) a >3 procediments, per a un total de 83 CVCT. No va haver diferències en el nombre de complicacions d'aparició precoç entre les primeres (10) i successives (14) col·locacions (p 0,94). La supervivència del catèter va ser similar en els procediments posteriors ($355 \pm 62,3$ dies a la primera col·locació davant de $459 \pm 60,3$ dies en les successives, p 0,24).

Conclusions:

La implantació multidisciplinària de CVCT garanteix una bona efectivitat de la tècnica. La realització de procediments successius és segura i duradora en pacients amb MRC.