



XXXIX REUNIÓ ANUAL SOCIETAT CATALANA DE NEFROLOGIA

26 i 27 de maig de 2023

Universitat Pompeu Fabra
Barcelona School of Management
Auditori, Edifici Balmes



IMPLEMENTACIÓN Y UTILIDAD PRÁCTICA DE UN MAPA DE PUNCIÓN PROGRAMADA DEL ACCESO VASCULAR PROTÉSICO PARA HEMODIÁLISIS

J. Alfonso Juliá, A. Morera, J. Gutierrez de la Iglesia, V. Esteve Simó¹, I. Tapia González¹, R. Requena, S. Ibañez Pallarés^{1,2}, S. Rubio Páez¹, M. Ramírez de Arellano Serna.

Consorti Sanitari de Terrassa

Introducción: El acceso vascular (AV) resulta de vital importancia para realizar una adecuada sesión de hemodiálisis (HD). Las prótesis de politetrafluoroetileno (PTFE) constituyen una alternativa eficaz cuando los AV nativos no son viables. No obstante, su uso se asocia a mayor número de complicaciones y menor supervivencia del AV por su punción repetitiva.

Objetivos: Describir la técnica y características de punción en los PTFE de nuestra unidad, así como analizar la utilidad práctica tras implementar un mapa de punción programada (MPP)

Material y métodos: Estudio unicéntrico prospectivo de 6 semanas en los pacientes con PTFE en nuestra unidad HD. Analizamos características clínicas, técnica de punción, flujo humeral (Qa), grado de desestructuración clínica y ecográfica, complicaciones médicas relacionadas con el AV y parámetros de diálisis tras la implementación de un MPP.

Resultados: 64 pacientes HD. 6 PTFE (9.3%); 50% mujeres; 80% PTFE Húmero-axilar. Edad media 66.1 ± 15.1 años y 47.1 ± 46.1 meses en HD. Charlson medio 10.1 ± 2.6 . Principal etiología ERC: nefropatía diabética (50%). Tiempo medio uso PTFE: 78.1 ± 73.4 meses. AV previos: 2.6 ± 3.4 . Al final del estudio incrementamos el porcentaje de pacientes con punción en escalera (60 vs 100%) y un aumento de la distancia entre agujas (9.3 ± 1.3 vs 12.3 ± 1.4 cm, $p < 0,05$), sin alteraciones en el grado de desestructuración clínica (0.81 ± 0.9 vs 0.83 ± 0.9) o ecográfica (6.2 ± 5.7 vs 6.3 ± 5.6). No se observaron cambios relevantes en el Qa, complicaciones médicas ni en los parámetros de diálisis analizados al final del estudio.

Conclusiones: El MPP permitió mejorar la técnica y optimizar la punción de nuestros PTFE sin complicaciones asociadas. Con nuestros resultados, consideraremos la implementación de nuestro MPP en la práctica clínica diaria. No obstante, son necesarios futuros estudios con otros diseños para valorar la utilidad a largo plazo en los AV protésicos tras implementar un MPP.