



## PATENCY OUTCOMES IN PROSTHETIC ARTERIOVENOUS FISTULAS: ARE THERE DIFFERENCES BETWEEN CONVENTIONAL AND IMMEDIATE-PUNCTURE GRAFTS?

Néstor Fontseré; Victoria Game; Xavier Yugueros; Valentín Lozano; Isabel Galceran; Arantxa Gelabert; Patricia Bermudez; Lida Maria Rodas; Francesc Maduell; Gaspar Mestres.

Servei de Nefrologia i Trasplantament Renal. Unitat Funcional d'Accés Vascular (UFAV). Hospital Clínic

Les fístules arteriovenoses protèsiques (FAVp) resulten una alternativa útil enfront les limitacions per implantar les FAV natives (edat avançada i comorbilitats cardiovasculars). OBJECTIU: analitzar la nostra experiència en l'implantació de diferents pròtesis vasculars: Gore PROPATEN (convencional) vs. Gore ACUSEAL (punció immediata). MATERIAL I MÈTODES: estudi de cohort prospectiu realitzat en pacients MRC 5-5D amb implantació de FAVp al nostre centre (2020-2025). Es varen analitzar diferents variables demogràfiques, comorbilitats i quirúrgiques. Les permeabilitats primària (PP), primària assistida (PPA) i secundària (PS) es varen estimar mitjançant corbes de Kaplan-Meier. Es va realitzar un anàlisi univariante amb test de log-rank dels factors associats a pèrdua de permeabilitat i multivariante amb regressió de Cox. RESULTATS: 125 FAVp: 73 PROPATEN (58.4%) i 52 ACUSEAL (41.6%) ; 69.7±15.1 anys (78 homes). El 87.2% amb configuració recta, el 12.8% a mode de loop, el 83.2% dels procediments FAVp de novo i el 16.8% reparacions quirúrgiques sobre accessos previs. Les PP, PPA i PS a 2 anys entre PROPATEN vs ACUSEAL: 40%, 52.9%, 73.9% i 31.9%, 39.7%, 54.3%, respectivament ( $p=0.048$ ,  $0.015$  i  $0.011$ ). En l'anàlisi multivariante l'utilització de pròtesis PROPATEN va ser el factor predictiu més important associat a PP (OR=1.7,  $p=0.024$ ), PPA (OR=2;  $p=0.006$ ) i PS (OR=2.1;  $p=0.017$ ). El tipus de cirurgia (reparació) es va associar també a millors PP (OR=1.6;  $p=0.031$ ) i PPA (OR=2;  $p=0.014$ ), i la diabetes mellitus a pitjor PS (OR=2;  $p=0.021$ ). CONCLUSIONS: Les pròtesis Gore PROPATEN (convencionals) ofereixen millors permeabilitats respecte a les ACCUSEAL, encara que resulten una opció quirúrgica molt vàlida per evitar la col·locació de catèters. Les reparacions quirúrgiques sobre accessos vasculars previs va representar un factor de bon pronòstic i la diabetes mellitus de mala evolució clínica. Donats aquests resultats, resulta imprescindible l'individualització en cada cas per tal d'obtenir un bon equilibri de risc-benefici.