

ABORDAJE CUBITAL / RADIAL PARA EL CATETERISMO DERECHO E IZQUIERDO

Primer premio en la Reunión de la Sección de Hemodinámica y Cardiología Intervencionista de la SEC (AECC) en Granada.

Autores

Buendía S*, Herráez J*, Duel M*, Carnicero R*, Mestre A*, Muntaner A*, Veliz A*

* Enfermeros. Unidad de Hemodinámica y Cardiología Intervencionista. Hospital Universitario Son Dureta. Palma de Mallorca.

Resumen

• **Objetivo:** Describir nuestra experiencia inicial en el abordaje del cateterismo derecho e izquierdo a través de la arteria radial y la vena antecubital.

• **Metodología:** Se realizó cateterismo derecho e izquierdo en 18 pacientes, utilizando introductores del 6 F (French) para la arteria radial y 7 F (French) para el abordaje venoso.

• **Resultados:** La técnica fue realizada en todos los pacientes a través de la vía propuesta sin complicaciones mayores.

• **Conclusiones:** El abordaje radial y antecubital del cateterismo derecho e izquierdo es factible y seguro, permitiendo la deambulación inmediata del paciente.

Palabras clave: Cateterismo derecho e izquierdo, arteria radial, vena antecubital, deambulación inmediata, complicaciones vasculares locales.

PERCUTANEOUS LEFT AND RIGHT CARDIAC CATHETERIZATION USING THE RADIAL ARTERY AND ANTECUBITAL VEIN

Abstract

• **Purpose:** The aim of the study was to describe our initial experience performing right and left cardiac catheterization through the radial artery and antecubital vein.

• **Methods:** 18 patients underwent right and left cardiac catheterization using 6 French sheaths in the radial artery and 7 French in the antecubital vein.

• **Results:** This technique was achieved in all patients without major complications.

• **Conclusions:** Right and left cardiac catheterization is a feasible and safe technique, allowing immediate mobilization of patients.

Key words: Right and left cardiac catheterization, radial artery, antecubital vein, immediate mobilization, local vascular complications.

Enferm Cardiol. 2007; Año XIV (41): 33-34

Dirección para correspondencia

Siro Buendía Martínez. Enfermero.
Unidad de Hemodinámica y Cardiología Intervencionista.
Hospital Universitario Son Dureta. C/. Andrea Doria nº 55,
07014, Palma de Mallorca, Islas Baleares.
Tfno: 971 175 000
Correo electrónico: sirobuendi@hotmail.com

Introducción

El objetivo de este estudio es demostrar que el acceso venoso braquial no plantea disminución en la eficacia del cateterismo diagnóstico. Este trabajo describe nuestra experiencia inicial en el cateterismo derecho e izquierdo a través de la arteria radial y de la vena mediana antecubital.

Material y métodos

Se utilizaron introductores 6 F (French) para la

arteria radial y 7 F para el abordaje venoso, previa canalización de la vena mediana antecubital derecha por parte del personal de enfermería con intránulas de 18G.

El trabajo se realizó sobre una muestra de 18 pacientes sometidos a estudio hemodinámico derecho e izquierdo a través de la arteria radial y de la vena mediana antecubital.

La distribución por sexo de la muestra fue de 11 varones y 7 hembras.

Como factores de riesgo cardiovascular observamos que un 66,4% eran hipertensos, un 27,8% diabéticos, un 44,4% hiperlipémicos y un 27,8% fumadores. Tanto los datos demográficos como los factores de riesgo, no difieren sustancialmente respecto a la población general de pacientes que son sometidos a este tipo de cateterismo.

Resultados

En la realización de estos procedimientos, se estudiaron todo tipo de patologías valvulares, obteniéndose los siguientes diagnósticos: 7 pacientes presentaron patología valvular aórtica, 6 pacientes patología mitral, 3 pacientes patología mitro-aórtica. Se estudió a un paciente con valvulopatía congénita tipo CIA por presentar hipertensión pulmonar. Además en 8 de estos pacientes se halló enfermedad coronaria significativa.

Los resultados más relevantes de este trabajo fueron que en todos los casos se pudo completar el procedimiento por la vía propuesta. Ningún paciente presentó complicaciones mayores (muerte, IAM, ictus, hemorragia mayor). Un paciente presentó como complicación local una fístula arteriovenosa a nivel radial que evolucionó favorablemente.

Conclusiones

Como conclusiones de este estudio queremos destacar que el abordaje transradial y antecubital en la realización del cateterismo es factible y seguro¹, permite la deambulación inmediata del paciente, reduce la estancia hospitalaria y podría mejorar la relación coste-efectividad.

Esta experiencia inicial, concuerda con las observaciones de estudios recientemente publicados² en cuanto a la disminución del riesgo de complicaciones vasculares con este tipo de abordaje, y en consecuencia, una aparente mejor relación coste-efectividad.

Referencias

1. Martín Tomé F, González Rodríguez C, Amador Rubio Caballero JA, Elena Esteban PE. Acceso percutáneo de la vena antecubital frente a la vena yugular interna para la canalización del seno coronario en los estudios electrofisiológicos. *Enferm Cardiol.* 2005; Año XII (36): 16-21.
2. Bielsa I. et al. Biopsia cardíaca y cateterismo derecho a través de la vena basilica. *Metas de Enferm.* 2006; 9(2):22-2

