



# Cardiocre



## 128/17. - Cateterismo cardiaco derecho (CCD) por acceso venoso de miembro superior. Características del procedimiento y resultados

M. Cano García, C. Sánchez González, L. Muñoz Jiménez, J. Álvarez Rubiera, J. Bullones Ramírez, C. Urbano Carrillo y M. de Mora Martín

Hospital Regional Carlos Haya. Málaga.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Describir características del procedimiento y resultados obtenido en pacientes en los que se realizó CCD por vía venosa de extremidad superior (VVES) en comparación con vena femoral (VF).

**Material y métodos:** Pacientes sometidos a CCD durante 2013 sin tener en cuenta el acceso venoso utilizado.

**Resultados:** Se incluyeron 66 pacientes, 50 de los cuales estaban destinados inicialmente a CCD por VVES. Hubo 14 casos de crossover hacia VF, por lo que finalmente 36 pacientes fueron sometidos a VVES y 30 VF. La indicación de CCD más frecuente en ambos grupos fue la valvulopatía (61,1% en VVEIS vs 72,2% en VF,  $p = 0,2$ ). La indicación de estudio de hipertensión pulmonar fue más frecuente en grupo VVEIS (16,7% vs 0%,  $p = 0,012$ ). El tamaño del introductor utilizado fue más pequeño en el grupo VVEIS (5F vs 6,6F,  $p = 0,001$ ) así como el tamaño del catéter (5F vs 6,4F,  $p = 0,001$ ). En todos los casos se realizó cateterismo cardiaco izquierdo; con intervencionismo coronario en 2 casos, ambos pertenecientes al grupo VF. El acceso radial para cateterismo izquierdo fue más frecuente en VVES (100% vs 60%,  $p = 0,001$ ). No se observó diferencias en el tiempo de procedimiento (47,3 min vs 54,6 min,  $p = 0,201$ ), ni en la dosis de radiación (786 mGy vs 973 mGy,  $p = 0,484$ ). La hemostasia se realizó por compresión manual. El tiempo de hemostasia fue menor para VF (11,1 min vs 14,7 min,  $p = 0,007$ ). No se encontró ninguna variable relacionada con el crossover a otro acceso.

**Conclusiones:** En nuestro estudio, CCD por VVEIS fue un procedimiento factible, realizado en pacientes con perfil clínico similar. Además de evitar la restricción en la movilidad, tiene otras ventajas como menor tiempo de hemostasia sin aumento del tiempo de procedimiento ni de dosis de radiación.