



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-324 - ANÁLISIS PRELIMINAR DE UN ESTUDIO PROSPECTIVO aleatorizado, UTILIDAD Y VENTAJAS DE LOS CATÉTERES CENTRALES DE INSERCIÓN PERIFÉRICA RESPECTO AL CATÉTER VENOSO CENTRAL NO TUNELIZADO EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

Martín, Belén; González, José Antonio; Pomar, Virginia; Guerrero, Rubén; Cornudella, Enric; Sánchez, Iván; Trias, Manel

Hospital Santa Creu i Sant Pau, Barcelona.

Resumen

Objetivos: En los últimos años se ha incrementado el uso de los catéter venosos de inserción periférica (PICC). En nuestro centro, no existe un criterio de indicación claro, por ello el objetivo principal del estudio es comparar la tasa de bacteriemia asociada a catéter venoso central no tunelizado (CVC) respecto al PICC. Como objetivos secundarios, medir incidencia de complicaciones, estancia hospitalaria y calidad de vida.

Métodos: Ensayo clínico, prospectivo, unicéntrico y nacional. Abierto y aleatorizado a razón de 1:1 (inserción de CVC VS PICC) durante el período comprendido entre el 1 de noviembre de 2014 al 31 de enero de 2016, pacientes \geq 18 años en nuestro centro. Se excluyeron los pacientes con bacteriemia en el momento de la inserción del catéter, hematológicos, ambulatorios, embarazadas o ingresados en unidad de críticos. Para el diagnóstico de bacteriemia se siguieron las recomendaciones de la guía Americana de Enfermedades Infecciosas. Se definió como bacteriemia nosocomial aquella que no estaba presente en el momento del ingreso hospitalario y que fue adquirida después de 48 horas de estancia en el hospital. El índice de Charlson se utilizó para valorar la comorbilidad y la escala analógica de EVA para medición del dolor. Los datos fueron procesados mediante el sistema estadístico SPSS versión 19.0.

Resultados: Durante el periodo de estudio se valoraron 171 pacientes, incluyéndose finalmente 143. Los motivos de exclusión fueron: decisión del investigador (9), bacteriemia/candidemia/sepsis en el momento de inclusión (6), negación del paciente (5) y dificultad mecánica para colocar el CVC (2) entre otros. Se incluyeron 84 varones (59%) y la mediana de edad fue de 72 años (IQR 24). La mayoría (134 casos, 94%) presentaban comorbilidades asociadas. Las indicaciones mayoritarias para la colocación fueron necesidad de nutrición parenteral en 64 casos (45%) y administración de antibiótico e-v prolongado en 56 casos (39%). Se colocaron 68 CVC (57 subclavias [87%], 11 yugulares [16%]) y 71 catéteres PICC. Presentaron complicaciones en la inserción del catéter 8 casos, 7 durante la inserción de un CVC ($p = 0,001$). Durante el mantenimiento se produjeron 7 bacteriemias asociadas a catéter (5 de CVC y 2 de PICC; $p = 0,62$) y en 9 pacientes obstrucción de alguna luz del catéter (5 de CVC y 4 en PICC; $p = 0,92$). A las 72 horas de la inserción del catéter los pacientes portadores de CVC presentaron peor control del dolor (escala analógica > 3) si bien no fue estadísticamente significativo (18% vs 8%; $p = 0,159$). La mortalidad global a los 30 días de la inserción del catéter fue del 6% (8 casos).

Conclusiones: A pesar de que el número de bacteriemias asociadas a catéter es bajo, no hemos encontrado diferencias significativas en las 2 ramas de estudio. Sin embargo la inserción de la PICC presentó menor tasa

de complicaciones de forma significativa. La calidad de vida en los pacientes portadores de PÍCC fue mejor, cuantificada mediante la escala analógica de dolor si bien no de forma estadísticamente significativa.