



PAPEL DE LOS STENTS EN EL ACCESO VENOSO DE DIÁLISIS (NIVEL III)

J. García Medina

Hospital General Universitario Reina Sofía, Murcia, España.

Resumen

Objetivos docentes: Un acceso vascular (AV) funcionante es un requisito fundamental en los pacientes de hemodiálisis (HD). Las complicaciones de los AV son frecuentes y pueden representar una causa de hospitalización. Muchas de las complicaciones pueden amenazar la supervivencia de los AV y de los pacientes. El objetivo de esta ponencia es actualizar los conocimientos de los especialistas en radiología vascular intervencionista en lo que se refiere a las indicaciones, tipos y contraindicaciones de los stents en los AV de HD.

Discusión: Las indicaciones de los stents en el manejo de los AV de HD son controvertidas. La utilización de los stents tiene que ser evaluada de manera cuidadosa y la localización del implante elegida de manera que no interfiera posibles futuras intervenciones endovasculares o la creación quirúrgica de nuevos AV. Hay dos tipos de stents, no cubiertos y cubiertos de PTFE. Según la literatura parece que los cubiertos son preferibles. Las indicaciones de los stents en los AV serían la rotura venosa posangioplastia (posATP) no resuelta, la retracción elástica posATP, las reestenosis precoces, los pseudoaneurismas y los aneurismas. Los stents no deben ser implantados en zonas de flexura (codo), en la confluencia yúgulo-subclavia (podría interferir la colocación de un futuro catéter), en la unión del arco cefálico con vena central y en zonas de punción de las agujas de la diálisis.

Referencias bibliográficas

1. Rayner HC, Pisoni RL, Bommer J, Canaud B, et al. Mortality and hospitalization in haemodialysis patients in five European countries: results from the Dialysis Outcomes and Practice Patterns Study (DOPPS). *Nephrol Dial Transplant*. 2004;19(1):108-20.
2. Mudoni A, Cornacchiaro M, Gallieni M, et al. Aneurysms and pseudoaneurysms in dialysis access. *Clin Kidney J*. 2015;8(4):363-7.
3. Turmel-Rodrigues L, Renaud CL. Diagnostic and interventional radiology of arteriovenous accesses for hemodialysis. Springer-Verlag France, Paris, 2012.
4. Karnabatidis D, Kitrou P, Spiliopoulos S, Katsanos K, et al. Stent-grafts versus angioplasty and/or bare metal stents for failing arteriovenous grafts: a cross-over longitudinal study. *J Nephrol*. 2013;26(2):389-95.
5. Dolmatch BL, Duch JM, Winder R, et al. Salvage of Angioplasty Failures and Complications in Hemodialysis Arteriovenous Access Using the FLUENCY Plus Stent Graft: Technical and 180-Day Patency Results. *J Vasc Interv Radiol*. 2012;23:479-87.