



ANGIOPLASTIA AMB CATÈTER BALÓ DE LA VAINA DE FIBRINA EN EL TRACTAMENT ENDOVASCULAR DE CATÈTERS VENOSOS CENTRALS DISFUNCIONANTS

Mario Jiménez, Marta Barrufet, Patricia Bermúdez, Marta Burrel, Fernando Gómez, Gaspar Mestres, Raquel Ojeda, Francisco Maduell, Néstor Fontseré
Serveis de Nefrologia, Radiologia Vascular Intervencionista i Cirurgia Vascular, Unitat Funcional d'Accés Vascular, Hospital Clínic, Barcelona

La vaina de fibrina es un motlle de cèl.lules i detritus que es forma al voltant dels catèters venosos centrals (CVC), representant causa d'estenosis centrals i disfunció. Objectius: (i) Establir l'incidència de la vaina de fibrina a la nostre població. (ii) Determinar les taxes de permeabilitats primària (PP) i secundària (PS), així com la seva possible relació amb les infeccions (BRC). Material i Mètodes: Estudi observacional retrospectiu que inclou a pacients d'àrea portadors de CVC tunelitzats disfuncionants implantats durant els anys 2014 i 2015. Anàlisi descriptiu, Chi-quadrat, T-Student i corbes de supervivència de Kaplan-Meier. Es considerarà significativa una $P \leq 0.05$. Resultats: 82 disfuncions en 45 pacients amb MRC 5D d'un total de 304 procediments. Edat mitjana 69.8 ± 16.1 anys (38-91) i 57.3% dones. Localització: 59 vena iugular (72%), 10 subclàvia (12.3%) i 13 femoral (15.9%). Es va detectar la presència de vaina de fibrina en 45 casos (54.9%). La PP obtinguda a 1m, 3m, 6m i 12m: 78%, 45.1%, 31.7% i 19.5% i la PS: 95.1%, 80.5%, 68.3% i 54.9%. En l'anàlisi per subgrups (recanvi convencional vs ATP) es va obtenir una PP 266 ± 313.3 dies vs 148 ± 218.6 ($p=0.049$) i una PS 526 ± 335.6 dies vs 428.1 ± 393.8 ($p=0.231$). Es van detectar 4 episodis de BRC (4 amb ATP); χ^2 ($P=0.063$) sense trobar-se diferències segons tipus de sellat (citràt 4% vs taurolidina). Conclusions: 1.- En el nostre grup de pacients es va detectar una elevada incidència de vaina de fibrina com a causa de disfunció de CVC tunelitzats (55%). 2.- En el subgrup de pacients amb ATP vàrem evidenciar una significativa menor PP i major nombre de BRC. 3.- L'ATP amb catèter-baló sobre la vaina de fibrina resulta un tractament endovascular útil i segur en el maneig dels CVC disfuncionants.