

Resumen #246

Mapeo Vascular prequirúrgico como estrategia para incrementar fistulas arteriovenosas en pacientes que ingresan a plan de hemodialisis cronica

¹Matausch S, ²Romero díaz E, ²Halabi A, ¹Thomsen-Hall K
¹Fresenius Mediale Care; ²Unidad Hospitalaria de Cirugia n 6 Hospital Transito Caseres de Allende

Área:

Clínico / Quirúrgica

Resumen:

Introducción: En los pacientes con Insuficiencia renal crónica la fistula artetiovenosa es el mejor acceso vascular por su duración menor costo, menor índice de complicaciones e infecciones. Las guías americanas actuales recomiendan el 50% FAV en pacientes incidentes y 60% en pacientes prevalentes en hemodiálisis crónica, Se ha atribuido un 20-50% de fallo primario en la obtención de una fistula exitosa, esto se debe a múltiples factores entre ellos la alta prevalencia de pacientes con diabetes, obesidad, comorbilidad etc.

Objetivos: El objetivo del estudio la prevalencia de FAV arteiovenosas en pacientes incidentes en hemodiálisis seleccionando los vasos más adecuados realizando un mapeo vascular preoperatorio de todos los pacientes incidentes en nuestro servicio en el periodo comprendido entre enero del 2010 y mayo 2011 y se los comparo con un grupo control de pacientes en los cuales no se les realizo mapeo vascular pre quirúrgico solo examen físico.

Material y métodos: El mapeo vascular se realizó con aparato portátil sonosite 7 MHz con traductor vascular evaluar las arteria con diámetro >2 mm y venas > 2.5 mm ausencia de estenosis, segmentos ocluidos y evaluación del arco palmar de miembro superiores en 66 pacientes incidentes en plan de hemodiálisis crónica, se los comparo con un grupo control de 53 pacientes en los que solo se realizó examen físico de los vasos de miembros superiores, ambos grupos presentaban similares características en edad sexo prevalencia de diabetes.

Resultados: El mapeo vascular pre quirúrgico disminuyo significativamente la incidencia de prótesis (p= 0,0008) con un mayor número de FAV con anastomosis humero cefálicas con marcada aunque no significativa caída de las FAV radio cefálicas, también encontramos una tendencia aunque no significativa (p= 0,006) de fallos primarios.

Conclusión: Nuestros datos muestran que el mapeo vascular pre quirúrgico tiene significativo impacto en la disminución de prótesis vasculares e incremento en la confección de fistulas arteriovenosas con disminución de los fallos primarios.

Palabras Clave:

fistula arteriovenosa, acceso vascular, ecografía doppler

Pre-op vascular mapping to increase the use of non-prosthetic AV fistulae in patients on dialysis

¹Matusch S, ²Romero Díaz E, ²Halabi A, ¹Thomsen-Hall K

¹Fresenius MedicaCare; ²Unidad Hospitalaria de Cirugía n 6 Hospital Transito Caseres de Allende

Abstract:

Background: In patients with chronic renal failure and dialysis, AV fistulae are the best vascular access due to its lifespan, cost and less risk of complications and infection. The American Guidelines note a 50% incidence and 60% prevalence in patients with chronic haemodialysis. The 20-50% primary failure rate of obtaining a successful fistula is due to multiple factors, such as a high prevalence of Diabetes, obesity, comorbidities, etc.

Objectives: The main purpose of this study is to see the prevalence of AV fistulae in patients on dialysis selecting the most adequate vessels with pre-op vascular mapping in all patients from our service, from January 2010 to May 2011; compared with a control whose patients did not had pre-op vascular mapping, only physical examination.

Material and methods: 119 patients were included in the study; 66 patients on dialysis had vascular mapping done with a portable Sonosite 7 MHz ultrasound with vascular probe; evaluating arteries with diameter >2mm and veins >2.5mm, absence of stenosis, occluded segments and evaluation of the palmar arc in superior limbs. 53 patients had a vascular physical examination in superior limbs only. Both groups presented similar characteristics with respect of age, sex and prevalence of Diabetes.

Results: The pre-op vascular mapping showed a statistically significant reduction in the incidence of prosthesis ($p=0.0008$) with a higher number of humero-cephalic anastomosis; marked but non-statistically significant decrease in radial-cephalic anastomosis. We also found a non-statistically significant trend ($p=0.006$) of primary failure.

Conclusion: Our data shows that pre-op mapping has a significant impact in the reduction of vascular prosthesis, and an increase in AV fistulae, with a reduction of primary failure.

Keywords:

primary failure, AV fistulae