

Valoración de la implantación del seguimiento ecográfico del acceso vascular autólogo en la unidad de nefrología

María del Valle Garrido López, Carolina Sesmero Ramos, Almudena Ortigosa Barriola, Enrique Gruss Vergara

Hospital Universitario Fundación de Alcorcón. Madrid. España

Introducción:

Un acceso vascular adecuado es imprescindible para el tratamiento renal sustitutivo mediante hemodiálisis. Por consiguiente, nuestros esfuerzos han de dirigirse hacia mantener la supervivencia del acceso vascular autólogo el máximo tiempo posible. Por ello se implantó un sistema de seguimiento ecográfico de pacientes crónicos y ecografía previa a primera punción realizado por enfermería.

Objetivo General:

Valorar la repercusión de la implantación del seguimiento ecográfico de accesos vasculares autólogos en una unidad de hemodiálisis hospitalaria.

Objetivos Específicos:

- Identificar el desarrollo de accesos vasculares autólogos previo a primera punción mediante parámetros ecográficos objetivos.
- Identificar nuevas zonas de punción de pacientes en programa de hemodiálisis crónica mediante parámetros ecográficos objetivos.
- Realizar punciones eficientes mediante punción ecoasistida y ecoguiada.
- Identificar la disfunción de acceso vascular autólogo de forma temprana.

Material y métodos:

Para la puesta en marcha de este proyecto se contó con un ecógrafo doppler. Dos enfermeras de diálisis y un nefrólogo se formaron en este campo.

Los requisitos de inclusión para el seguimiento ecográfico fueron: pacientes en programa de HD crónica y pa-

cientes de ERCA con fístula autóloga funcionante previa primera punción.

Se programaron ecografías seriadas cada seis meses y en accesos autólogos con sospecha de disfunción cada tres meses. Éstas se realizaron previamente a la sesión de hemodiálisis.

El estudio tuvo lugar desde octubre de 2014 a Abril de 2015.

Resultados:

Se realizaron un total de 73 ecografías a 61 pacientes, 34 en programa de HD (56%) y 27 de consulta de ERCA (44%). Gracias al programa de seguimiento ecográfico:

- Se identificaron 8 accesos autólogos de nueva creación con flujos arteriales por debajo de parámetros de normalidad, 600 ml/min (según nuevas guías GE-MAV de acceso vascular, pendientes de publicar).
- Se modificaron las zonas de punción en 8 casos según criterios ecográficos.
- Se realizaron 9 punciones ecoasistidas en fístulas autólogas de nueva creación.
- Se identificaron 17 estenosis hasta el momento desconocidas (27%). 6 de ellas significativas (35%) en las cuales se procedió al tratamiento según criterio médico y 11 de ellas no significativas que se mantienen en seguimiento ecográfico estrecho.
- Se confirmaron dos trombosis de FAVI completas y 1 parcial.

Discusión:

El uso del ecógrafo por parte de enfermería nos ha permitido la valoración de la maduración de accesos vasculares autólogos en pacientes incluidos en programa ERCA previo a primera punción.

La punción ecoguiada facilita las punciones en fistulas dificultosas. Hemos conseguido identificar nuevas zonas de punción en pacientes en programa de hemodiálisis crónica aumentando así territorio venoso puncionable, complementando métodos tradicionales de valoración como son la palpación y auscultación.

Con ello hemos realizado una valoración objetiva de accesos vasculares obteniendo parámetros ecográficos que nos permitirán realizar el seguimiento de estos accesos vasculares autólogos a lo largo de su vida. Así mismo nos ha permitido dar la alerta temprana sobre posibles disfunciones posibilitando el tratamiento precoz de éstas.