

## Análisis de la punción de prótesis intravasculares recubiertas tras el rescate de la fístula arteriovenosa después de doce meses de experiencia

Victoria Eugenia Gómez López, Carolina Muñoz Macías, Oscar Calle, Rafael Casas Cuesta, Rodolfo Crespo Montero

Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba. España

### Introducción:

Cuando en el rescate de una Fístula Arteriovenosa (FAV) con estenosis o trombosis, la angioplastia transluminal percutánea (ATP) con balón o trombectomía, que son los tratamientos de elección, no dan resultado, la pérdida del acceso vascular es un hecho contrastado. Recientemente se ha comercializado una nueva prótesis intravascular (VIABAHN®), y se ha empezado a implantar en estos casos en los que con el tratamiento habitual no se consigue repermeabilizar el tramo venoso afectado.

Se trata de una prótesis tubular de estructura metálica distensible (Stent) recubierta de PTFE, y se coloca en el interior del vaso trombosado o estenosado, permitiendo el flujo sanguíneo en ese tramo. Al tener una estructura metálica, y al estar diseñado para otras indicaciones diferentes a la permeabilización de FAVs, la punción repetida no se contempla en la ficha técnica del producto; pero ante la ausencia de zonas de punción alternativas, se están puncionando, y ya se han comunicado buenos resultados, aunque la experiencia es corta.

### Objetivo:

Evaluar la eficacia a medio plazo del VIABAHN®, y su seguridad, analizando la incidencia de eventos adversos asociados a su punción.

### Material y Método:

Se estudiaron 20 pacientes entre enero de 2014 y octubre de 2016 con VIABAHN® implantado por pseudoaneurismas con trombosis, úlceras en las zonas de punción, fracaso de ATP o reestenosis en menos de 6 meses. Variables estudiadas:

Parámetros funcionales durante la hemodiálisis, permeabilidad primaria y secundaria a los 6 y 12 meses,

presencia de complicaciones (infecciones, fallos mecánicos o eventos adversos asociados a la punción), y control del deterioro de la prótesis mediante flebografía a los 3 y 6 meses de uso.

Para la punción se esperó un periodo de 4 semanas para permitir la endotelización interna de la prótesis y se puncionaron con agujas 16 G y por personal con experiencia.

### Resultados:

Se analizó un periodo de seguimiento  $15 \pm 9.4$  meses. La media de los parámetros funcionales durante la hemodiálisis al final del seguimiento fue la siguiente: Fs:  $362.5 \pm 43.3$  ml/min, PA:  $-209.5 \pm 35.6$  mmHg, PV:  $215.8 \pm 34.5$  mmHg, Kt  $55 \pm 5.4$  l y recirculación  $12.7 \pm 3.7\%$ .

A los 6 meses el 66% (IC 95% 54-77) de los pacientes tenía permeabilidad primaria y el 77% (IC 95% 67-87) tenía permeabilidad secundaria. A los 12 meses el 38% (IC 95% 24-52) permeabilidad primaria y el 76% (IC 95% 66-87) permeabilidad secundaria.

No se observaron eventos adversos relacionados con la punción, ni se objetivó radiológicamente deterioro en las prótesis.

Se registró durante el periodo estudiado un episodio de infección que requirió la retirada de la prótesis.

### Conclusión:

La prótesis vascular recubierta VIABAHN® es eficaz y segura en el rescate de las FAVs nativas estenosadas y/o trombosadas, ya que proporciona excelentes parámetros de diálisis y alta permeabilidad primaria y secundaria, sin que su punción repetida se asocie a complicaciones. Hacen falta estudios a largo plazo para analizar la supervivencia de estas prótesis cuando son puncionadas repetidamente.