Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):842

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

T-65. - ACTUACIÓN TRAS COMPLICACIONES EN EL MANTENIMIENTO DE UNA VÍA VENOSA CENTRAL

P. Rodríguez-Torres, I. Marín-León, M. Martínez Rísquez, F. Medrano Ortega, E. Calderón Sandubete,A. Romero Alonso, C. Alonso Ortiz del Río, en representación del Grupo de Trabajo A.E.T.S.A.

Servicio de Medicina Interna. Complejo Hospitalario Virgen del Rocío. Sevilla.

Resumen

Objetivos: El grupo de trabajo de AETSA ha finalizado recientemente el proceso de elaboración de una guía de práctica clínica (GPC) financiada por el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad sobre recomendaciones acerca del uso de la terapia intravenosa. Se presentan los datos de recomendaciones y calidad de evidencia del capítulo sobre qué hacer cuando hay complicaciones en la canalización de una vía central o en su mantenimiento.

Métodos: Se realizó una exhaustiva revisión bibliográfica en Medline y EMBASE que incluía publicaciones entre junio de 1991 y junio de 2012. En ella se encontraron 321 estudios descriptivos, analíticos y experimentales, revisiones sistemáticas, otras GPC, opinión de expertos, estándares internacionales de buenas prácticas, protocolos y series de casos. De los documentos revisados, sólo se incluyeron en la síntesis de evidencia 2 revisiones sistemáticas de calidad moderada. Además se utilizaron dos documentos de consensos internacionales para elaborar las recomendaciones, que se formularon por el sistema GRADE. Se diferenció entre catéter central de inserción periférica (CCIP) y catéter de inserción venosa central (CVC), y las complicaciones que se contemplaron fueron de tipo infecciosa, trombótica y obstructiva.

Resultados: P: En el paciente que tiene canalizado CCIP/CVC y presenta una complicación infecciosa ¿cuál debe ser la pauta de actuación? REC: Se sugiere retirar el catéter haya o no afectación sistémica por la infección. P: En el paciente que tiene canalizado CCIP y presenta una complicación trombótica, ¿cuál debe ser la pauta de actuación? REC: Se recomienda su retirada, garantizando previamente la profilaxis de enfermedad tromboembólica del paciente con heparina de bajo peso molecular. P: En el paciente que tiene canalizado CCIP y presenta una obstrucción de la vía, ¿cuál debe ser la pauta de actuación? REC: Se recomienda retirar el catéter central de inserción periférica, previa profilaxis tromboembólica del paciente con heparina de bajo peso molecular. P: En el paciente que tiene canalizado un CVC y presenta una complicación trombótica, ¿cuál debe ser la pauta de actuación? REC: Se sugiere retirar la vía y no tratar de disolver el trombo. P: En el paciente que tiene canalizado un CVC y presenta una obstrucción de la vía, ¿cuál debe ser la pauta de actuación? REC: Se sugiere retirar la vía y no tratar de desobstruir.

Discusión: La mayoría de las recomendaciones se han hecho en base a estándares de buenas prácticas, contando con muy pocos estudios de calidad al respecto. Las recomendaciones de los expertos se basaron en los balances riesgo-beneficio previsibles más que en las evidencias.

Conclusiones: En una intervención de uso extremadamente común como la terapia intravenosa, se han identificado áreas de conocimientos en las que las evidencias científicas disponibles para facilitar el proceso de toma de decisiones en la práctica clínica eran discordantes, muy escasas e incluso inexistentes.

0014-2565 / © 2013, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.