

RESUMENES XXXVII CONGRESO CHILENO CIRUGIA PEDIATRICA

O-46

Jueves 18 Nov

11:30-11:40

CVC TUNELIZADOS EN HEMODIÁLISIS PEDIÁTRICA

Troncoso Bernardita A., López Pedro J., Grandy J., Gana R., Letelier N., Reyes D., Zubieta R.

Servicio Urología Pediátrica y Unidad de Hemodiálisis Hospital Exequiel González Cortés (HEGC).
Santiago

Introducción: el uso de catéteres de hemodiálisis es causa importante de morbimortalidad y hospitalización en pediatría. Nuestro objetivo es evaluar si la técnica por punción (TP) es la ideal para la inserción de CVC tunelizados en niños.

Metodología: revisión de todos los CVC tunelizados instalados entre julio 2006 y enero 2010 para Hemodiálisis en el HEGC. Comparamos nuestra técnica de inserción por disección venosa abierta (DVA), con la TP, que se inició en enero 2009.

Resultados: durante 41 meses, se instalaron 69 CVC tunelizados. Edad media 7,1 años y peso promedio de 22,1Kg. 52/69 fueron insertados utilizando DVA y en 17/69 se utilizó la TP. Con DVA 16/52 catéteres se perdieron antes del mes, alcanzando una sobrevida menor a 40% a 3 meses, con una vida media de 45 días/catéter. Desde enero de 2009, con el cambio en la técnica, sólo se han perdido 4/17 catéteres durante el primer mes y la sobrevida alcanza 52% a 3 meses, elevando la duración promedio a 149 días/catéter. En ambos grupos, las principales complicaciones fueron infección del CVC; en 9/69 casos (sólo 2/9 por TP) y disfunción por obstrucción, en 17/69 casos, todos con DVA.

Conclusiones: la infección y obstrucción son las principales complicaciones, pero se pueden prevenir modificando la técnica de inserción. Pese a que ha aumentado la complejidad de nuestros pacientes y cada vez los catéteres se instalan en pacientes de menor edad y peso, luego de modificar la técnica, la tasa de complicaciones disminuyó (69 a 18%) y aumentó la sobrevida de los CVC encontrándose más de la mitad de ellos activo hasta Junio 2010.