

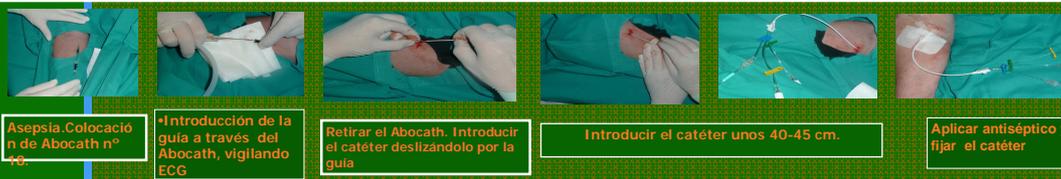
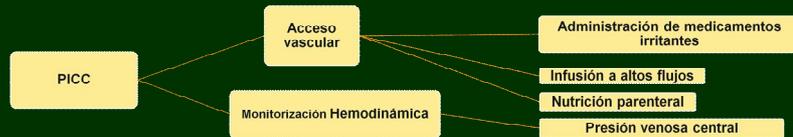
# Introducción de un catéter central de implantación periférica (PICC) en una Unidad de Cuidados Intensivos

DUEs: M<sup>a</sup> Teresa Andrade García, Epifanía Gutiérrez Ríos, M<sup>a</sup> Ángeles Figueredo Salinas

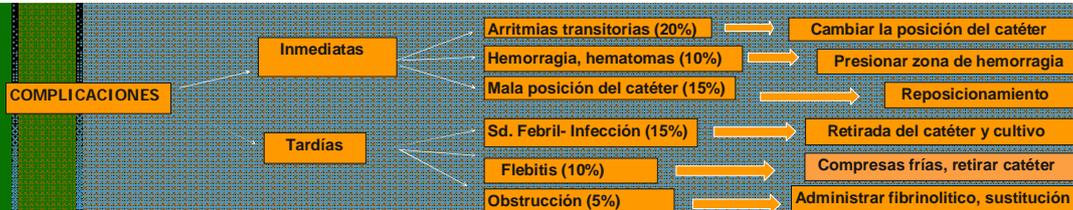
HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO SAN CECILIO. GRANADA.  
Unidad Clínica de Gestión de Cuidados Intensivos

**INTRODUCCIÓN:** La colocación vías centrales, aún más en una situación de emergencia, está sujeta a no pocas complicaciones. La misma no puede reemplazarse en la mayoría de las ocasiones por un catéter Drumm, al no poderse administrar perfusiones a altos flujos. Nuestro objetivo es estudiar los resultados preliminares de la implantación de un nuevo sistema central con vía de tres luces a través de una vena periférica en una Unidad de Cuidados Intensivos.

**MATERIAL Y MÉTODO:** Estudio descriptivo de un registro prospectivo en nuestra Unidad. Se excluyeron de este estudio los pacientes ya portadores de catéter central al ingreso y las situaciones de emergencia vital. Entre febrero de 2011 y febrero de 2012 se han implantado en este contexto 70 catéteres periféricos en 70 pacientes por personal de enfermería. Se valoró la prevalencia del catéter Drumm frente al PICC y su evolución en este período, el éxito en el implante del catéter, así como las complicaciones relacionadas con este procedimiento y las medidas llevadas a cabo en su manejo



**RESULTADOS:** En el 80% de las ocasiones se consiguió la canalización exitosa de una vena central a través de un acceso periférico por parte de la DUE, siendo preciso en el 20 % restante la colocación de una vía central por abordaje convencional (subclavio en 60% casos) por parte del médico especialista. La proporción Drumm/PICC de 3:1 del 1º trimestre se invirtió ya en 3º trimestre a favor del PICC, permaneciendo estable. Las complicaciones relacionadas con el procedimiento inmediatas fueron: arritmia transitoria, hemorragia en la zona de punción y la malposición del catéter. Las complicaciones tardías fueron el Sd. Febril o infección local franca, la flebitis superficial y la obstrucción del catéter. En ningún caso se observaron complicaciones mayores descritas en el catéter central convencional, como pueden ser el neumotórax, hemotórax o trombosis venosa profunda sintomática.



**CONCLUSIONES:** 1.- El PICC puede ser implantado por una DUE con una alta tasa de éxito. 2.- La prevalencia del PICC frente al drumm está aumentando en nuestra unidad 3.- El PICC nos parece una alternativa válida al catéter venoso central, con baja incidencia de complicaciones asociadas al procedimiento .

**BIBLIOGRAFÍA:** Gómez Palomar C, Miquel Pérez T . Catéter venoso central de inserción periférica (PICC) con múltiples luces: una buena opción para monitorización de presión y tratamiento. Enf Card 2009; 47: 99-103.