

# Seguridad del Paciente en Hemodiálisis: accesos vasculares

Navarro Garre, Paloma.

## Introducción

En hemodiálisis, uno de los factores de riesgo que definen la morbimortalidad de los pacientes es el acceso vascular. De los tres tipos de acceso vascular: fístula arteriovenosa, injerto arteriovenoso y catéter venoso central, la primera de ellas es considerada el acceso vascular de elección. Es por ello que son indicadores de calidad, porcentajes superiores al 80% de pacientes con fístula arteriovenosa o injerto, y porcentajes inferiores al 10% en pacientes con catéter venoso central.

No obstante, en los últimos años se ha producido un aumento del uso de catéteres venosos centrales en pacientes nuevos en hemodiálisis.



## Objetivos

Identificar las complicaciones que provocan un aumento de la morbimortalidad, asociada al uso del catéter venoso central.

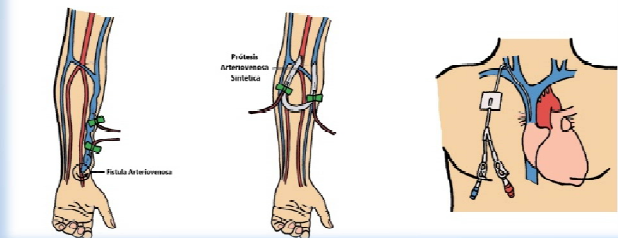
## Metodología

Estudio descriptivo transversal. Revisión sistemática de literatura científica en las siguientes bases de datos: Cuiden, Biblioteca Cochrane, Elsevier, Scielo, Pubmed y ScienceDirect.

## Resultados

Mayor riesgo relativo de muerte asociado al uso de catéter venoso central o prótesis arteriovenosa frente a fístula arteriovenosa, además aumenta con el tiempo de uso y con inicio del programa de hemodiálisis con catéter venoso central o prótesis arteriovenosa. El incremento del riesgo de mortalidad se asocia a un estado cardiovascular frágil. Se dan bacteriemias relacionadas con el lugar de punción, puede conllevar endocarditis, embolismos sépticos o meningitis.

Fístula arteriovenosa    Prótesis arteriovenosa    Catéter Venoso Central



## Discusión

La mortalidad en relación al tipo de acceso vascular, se considera un factor modificable. Es mayor en pacientes que se dializan a través de catéter venoso central respecto a los que lo hacen por fístula arteriovenosa.

## Conclusiones

No se han alcanzado los objetivos planteados en guías en lo relativo a accesos vasculares. La alta mortalidad asociada al catéter venoso central hace necesario reducir del uso de éstos. Se han de incorporar sistemas de control y gestión de la calidad en hemodiálisis para disminuir la exposición al riesgo, aumentar la seguridad y satisfacción del paciente.

## Bibliografía

Pérez A, Pérez P, Almán A, Vega N. Accesos vasculares en hemodiálisis: un reto por conseguir. Nefrología. 2012; 32(1): 103-107. Molina A, Orret D, Pérez A, Gutiérrez F. Supervivencia de las fístulas arteriovenosas en pacientes en hemodiálisis. Rev Cubana Cir. 2012; 51(4): 307-317. González M, Martínez R. Manual de accesos vasculares para Hemodiálisis. Barcelona: Marge Médica Books; 2010. Roca R. El acceso vascular para hemodiálisis: la asignatura pendiente. Nefrología. 2010; 30(3): 280-287. Martínez R, Foraster A, Cebollada J, Álvarez R, Sánchez A, Sánchez Casado E. Consensos accesos vasculares para hemodiálisis. Dial Traspl. 2008; 29(4): 226-235.