

EXTRAVASACIÓN DE MEDIOS DE CONTRASTE INTRAVENOSO: Revisión bibliográfica

Galera Pérez, Isabel Rosa; Sepúlveda González, Enrique; Sánchez Pedreño, Nuria. Enfermeros del Servicio de Radiología del Hospital Morales Meseguer (Murcia)

Introducción

El contraste yodado es una sustancia radiopaca, utilizada en los exámenes radiológicos para mejorar la visualización de las estructuras anatómicas. La extravasación de un medio de contraste intravenoso se define como la salida accidental de un volumen variable de estas soluciones, desde el compartimento intravascular hacia los tejidos adyacentes



Objetivo Realizar una búsqueda y revisión sobre incidencia, factores de riesgo, efectos tóxicos, diagnóstico, prevención y tratamiento de las extravasaciones intravenosas de medios de contraste

Metodología

Estudio descriptivo transversal de los documentos recuperados en la revisión bibliográfica. Todos los datos utilizados, se obtuvieron de la consulta directa y acceso, vía Internet a la BVSSPA, en las siguientes bases de datos: Lilacs, PubMed, Dialnet, Up to date. Se estudiaron los artículos publicados en inglés y español. Se emplearon los Descriptores (MeSH) y DECS ("Extravasation of diagnostic and therapeutic materials" "Contrast extravasation", "contrast media", extravasación de medios de contraste, medios de contraste). Se utilizó el Límite: Humanos "Humans". La fecha de la última actualización de la búsqueda fue: febrero de 2011 al 2016

RESULTADOS: La incidencia de extravasaciones varía desde un 0,1% al 3,6% según la literatura internacional

Factores de riesgo: el uso de inyector automático, uso de catéteres metálicos y de pequeño calibre, inyección en venas distales y/o pequeñas, gran caudal de medio de contraste, venas multipuncionadas, falta de supervisión durante la inyección, problemas de comunicación, fragilidad vascular, historia de enfermedades vasculares periféricas, múltiples intentos de punción, edad extrema, obesidad, tratamientos con quimioterapia o radioterapia.

Mecanismos de toxicidad: daño de los distintos tejidos o planos anatómicos por el efecto compresivo o de aumento de presión local, la osmolalidad del medio de contraste intravenoso que se considera directamente proporcional, de manera que las soluciones hiperosmolares tienen mayor riesgo de causar necrosis tisular, así como la acción citotóxica directa de los tejidos afectados por las moléculas de los medios de contraste.

El diagnóstico es clínico. Los pacientes suelen referir síntomas tales como: dolor, ardor, parestias, sensación de compresión o rigidez en el sitio de inyección, movilidad disminuida de la extremidad comprometida, aumento de volumen que se visualiza y/o palpa en el sitio de inyección o la ausencia de medio de contraste en las imágenes del estudio obtenido.



Prevención tranquilizar al paciente, elección adecuada del sitio de inyección, escoger un catéter de calibre adecuado y la vigilancia de la vía venosa durante la inyección es fundamental

Manejo

Detener la inyección y retirar la vía venosa
 Delimitar con lápiz permanente en la piel la extensión del aumento de volumen para evaluar la evolución de la lesión
 Elevar la extremidad afectada a un nivel igual o mayor que la altura del corazón
 Aplicar frío local en forma de bolsa de hielo o gel congelado que alivia los síntomas envueltas en gasas o en un paño (3 veces al día durante 15-60 min)
 Analizar la gravedad y repercusión de la extravasación. Si los signos y síntomas que presenta el paciente sugieren una extravasación grave, debe consultarse al cirujano plástico



CONCLUSIONES

-La extravasación es una complicación poco frecuente
 -A pesar de su baja incidencia las complicaciones pueden ser graves
 -Es de vital importancia las medidas de prevención por parte del personal que trabaja en los servicios de radiología

Bibliografía: 1. María del Rosario Boscá Mayans, Estanislao Arana, Francisco José Pascual Pla, Eugenio Sánchez Aparisi. Seguridad en la administración de contrastes radiológicos intravenosos con bombas inyectoras de alta presión. Metas de enfermería, ISSN 1138-7262, Vol. 16, Nº. 1, 2013, págs. 22-26. 2. Dykes TM, Bhargavan-Chaffield M, Dyer RB. Intravenous contrast extravasation during CT: a national data registry and practice quality improvement initiative. J Am Coll Radiol. 2015 Feb; 12(2):183-91. 3. Esteban Pérez García, Máxima Morano Delgado. Programa de información para aumentar la seguridad de los pacientes ambulatorios frente a los efectos adversos iatrogénicos de los contrastes radiológicos. Revista de la Sociedad Española de Enfermería Radiológica ISSN 1698-0301, Vol. 9, Nº. 1, 2012, págs. 19-29