

# HEPARINIZACIÓN VERSUS SALINIZACIÓN ¿CUÁL ES MÁS EFICAZ?

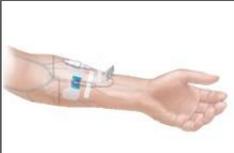
Autor: Vanesa Alonso González



**INTRODUCCIÓN:** la cateterización de un acceso venoso periférico es una práctica habitual en la hospitalización del paciente, así como los catéteres venosos centrales, utilizados para múltiples tratamientos. Al administrar medicamentos por vía intravenosa de forma intermitente, un problema observado es la obstrucción del catéter. Para prevenirlo es habitual administrar heparina o solución salina 0,9%. También podemos encontrar infecciones locales como flebitis, y en peor medida una bacteriemia. El objetivo es estimar mediante revisión sistemática si el sellado intermitente con heparina sódica frente a la solución salina es más eficaz ante la prevención de la obstrucción en infección de catéter.

## MÉTODO Y MATERIAL

Se realizan búsquedas diferenciadas en las bases PUBMED, MEDLINE, SCIELO, COCHRANE PLUS, publicaciones, guías de protocolos y resúmenes, sin excluir ningún artículo por edad, país ni idioma. Se realiza la búsqueda empleando los términos Mesh: heparin, normal saline, peripheral catheter, cloruro de sodio, catéter venoso periférico, central



## RESULTADOS

Tras la traducción y lectura de los múltiples artículos y resúmenes, se inició el análisis de los mismos y tomando como referencia 2 estudios en niños y adultos tanto en vías periféricas como centrales

Los trabajos presentan una gran heterogeneidad en cuanto a pacientes incluidos, metodología, dosis y volumen de heparina, con una calidad de estudio moderada. Se toma como muestra un estudio aleatorio controlado, donde al combinar resultados entre distintas muestras, no se encuentran pruebas concluyentes de diferencias entre solución salina y solución heparinizada.

Otra revisión retrospectiva y prospectiva que compara resultados en recién nacidos, muestra que el uso de la heparina no es necesario para el mantenimiento de los accesos intravenosos.



## CONCLUSIÓN

No existe evidencia científica que justifique la elección de uno u otro procedimiento, la solución salina parece tan eficaz como la solución heparinizada (10UI/ml), sin embargo parece razonable emplear suero salino, ya que conseguimos eliminar los efectos adversos de los anticoagulantes, interacciones farmacológicas, reacciones de hipersensibilidad, además de reducir costes.

## BIBLIOGRAFIA :

- ❖ Lopez-Briz E, Ruiz Garcia V, Cabello JB, et al. Heparin versus 0,9% sodium chloride intermittent flushing for prevention of occlusion in central venous catheter in adults.[internet]Cochrane database Syst Rev. 2014 oct[Citado 5 abril 2016], Issue 10.Art.No.:CD008462. Disponible en : [www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25300172](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25300172)
- ❖ Cook L, Bellini S, Cusson RM. Heparinized saline us normal saline for maintenance of intravenous access in neonates: an evidence-based practice change.[Internet]Adv Neonatal Care. 201 Jun1[Citado 8 abril 2016];11(3):208-15. Disponible en [www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21730215](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21730215)