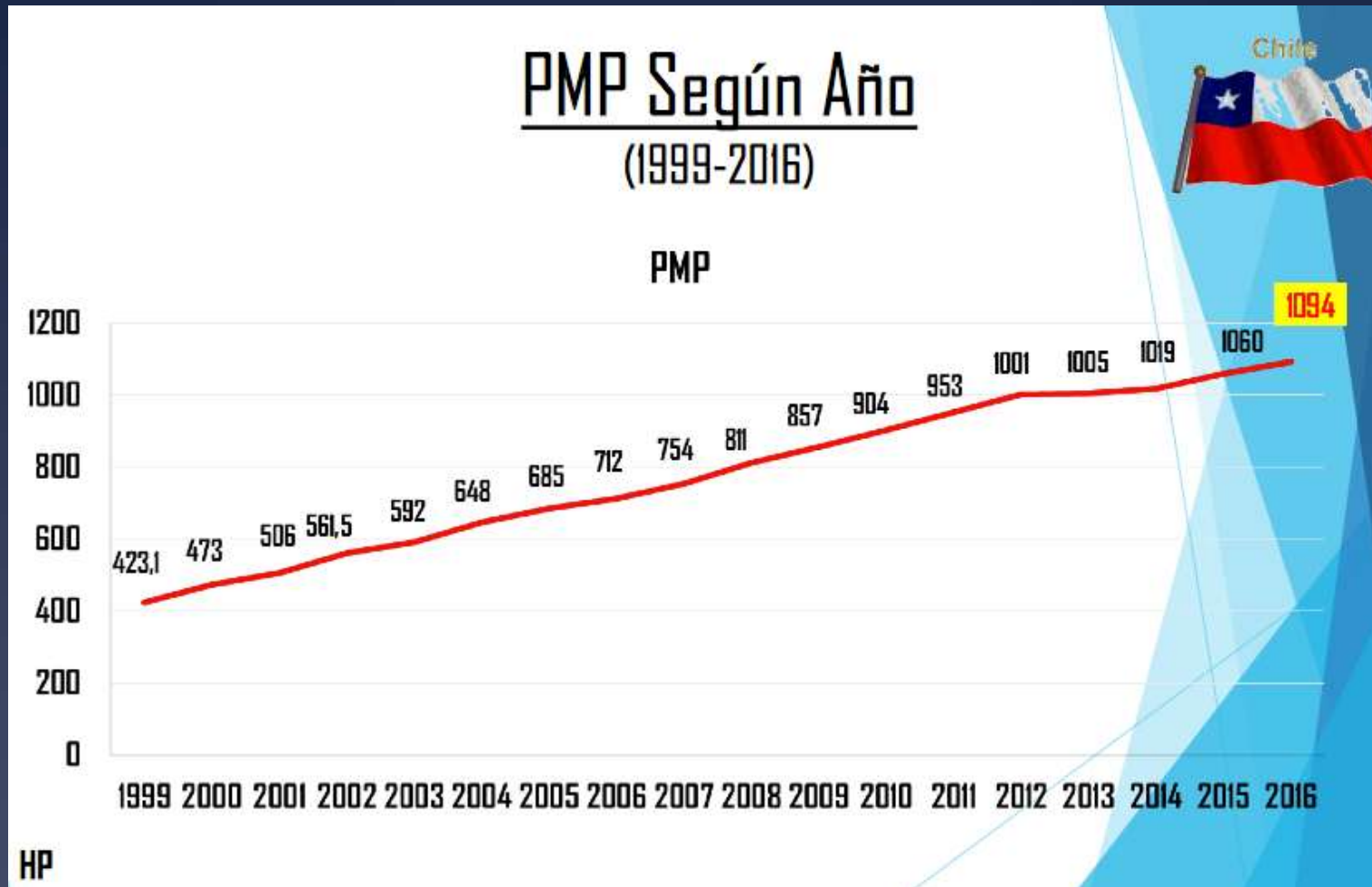




Acceso Vascular Autólogo: Principios generales y ventajas

Sergio Valenzuela Roediger
Cirujano Vascular
Hospital San Borja Arriarán
Centro Accesos Vasculares Asodi
Clínica Santa María

Pacientes en Diálisis Aumentan año a año (PMP)



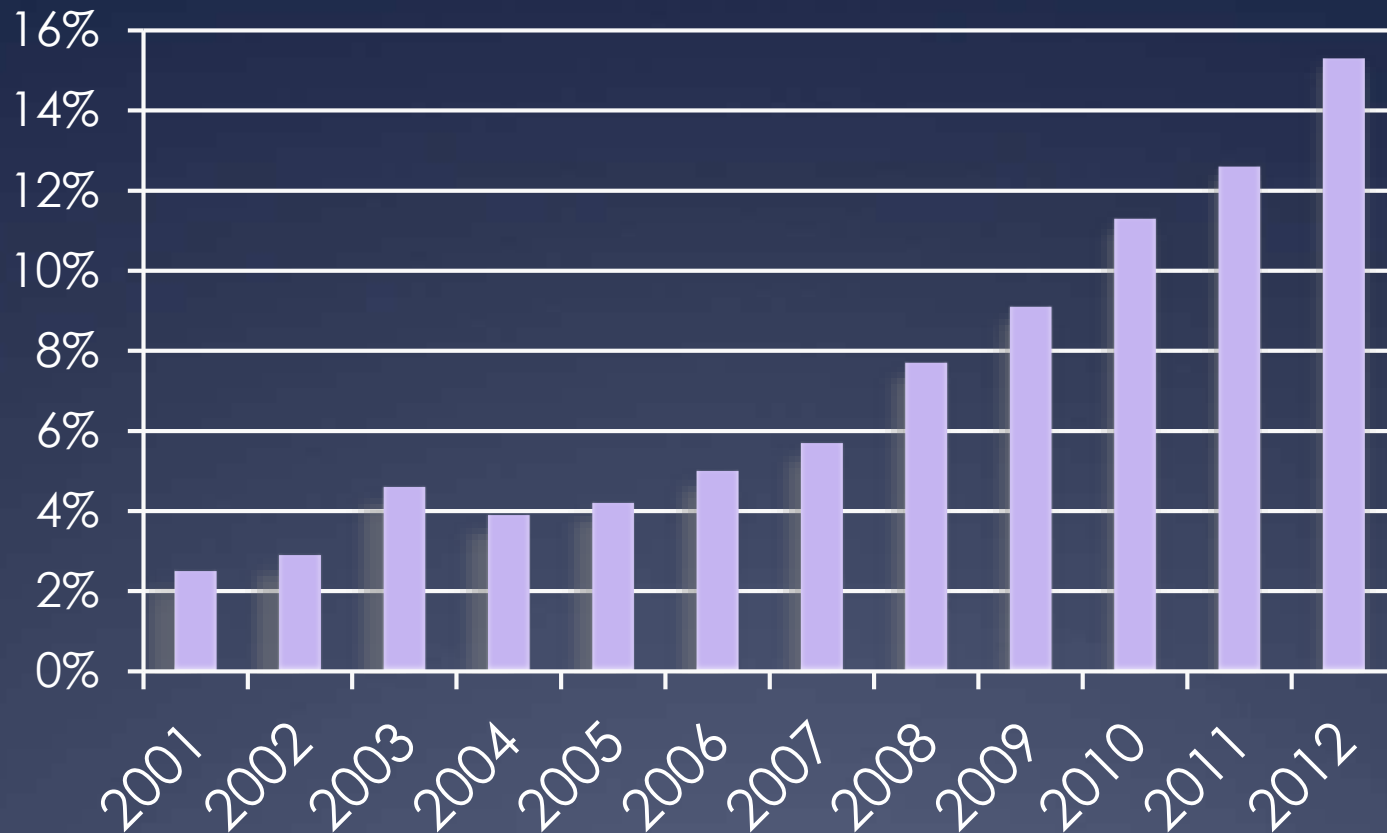
Pacientes en Diálisis Aumentan año a año (PMP)

2015	19.071	1.060.0
2016	19.931	1.096.0
2017	21.223	1.208.0
2018	22.310	1.260.0

Región de la Araucanía

De Ñuble	2.7	478.294	596	1.246
Del Bio – Bio	8.9	1.576.598	2.086	1.323
De la Araucanía	5.4	956.588	1.388	1.451
De los Ríos	2.2	389.721	604	1.550
De los Lagos	4.7	832.586	1.169	1.404

Catéteres centrales aumentan en forma sostenida



Realidad nacional

ACCESOS VASCULARES (14.206 PACIENTES) (AL 31 DE AGOSTO DE 2018)

	n	%
Pacientes con Fístulas A/V	10.324	72.7
Normofuncionales	8.739	61.5
Disfuncionales (a)	1.585	11.2
Pacientes con Catéter	3.493	24.6
Transitorio (*)	333	2.4
Permanente (**)	3.160	22.2
Pacientes con Gorotex (***)	389	2.7
TOTAL	14.206	100.0

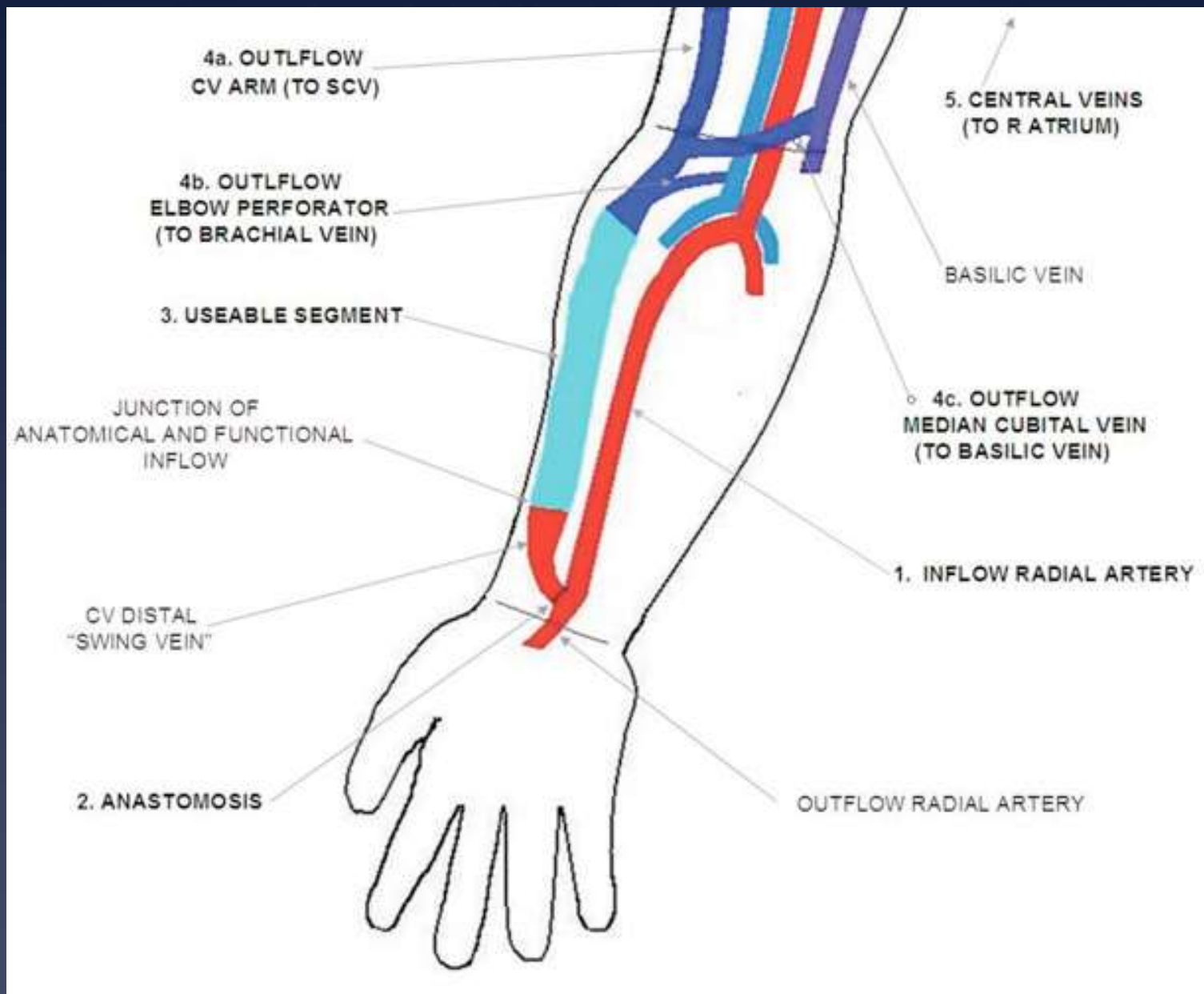
(a) 1.442 pac esperan corrección quirúrgica
(*) 740 pac en la anualidad
(**) 3.898 pac en la anualidad
(***) 540 pac en la anualidad

Fístula Arterio Venosa Autóloga

- * Anastomosis creada entre arteria y vena para el desarrollo y punción de esta última.



Sergio Valenzuela Roediger
Cirujano Vascular Asodi



¿Por qué Fístula Autóloga?

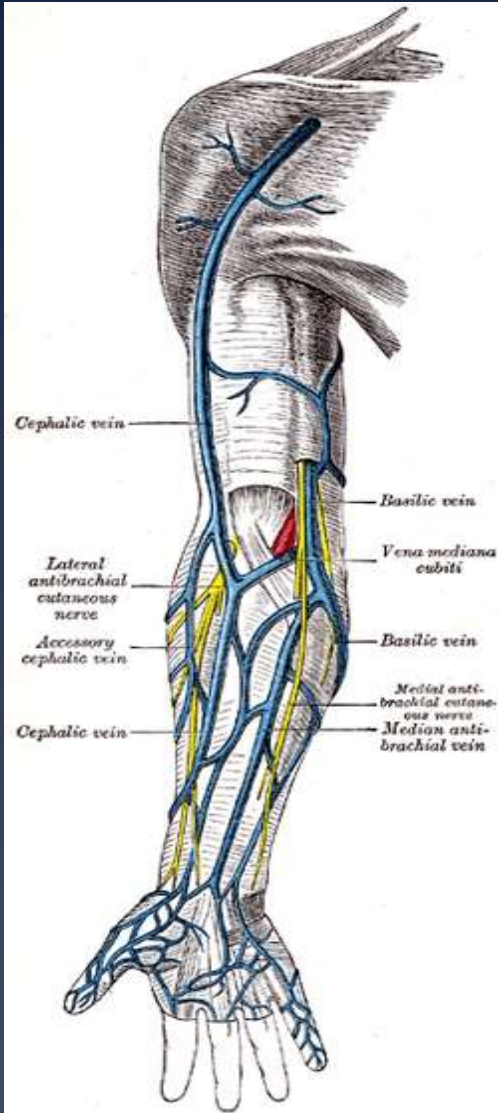
- * Menor morbimortalidad.
- * Riesgos dramáticamente menores que catéter central.
- * Mayor permeabilidad.
- * Menor tasa de infecciones.
- * Menor tasa de robo.
- * Menor costo.

Infecciones de Accesos Vasculares

ACCESOS VASCULARES INFECTADOS (15.502 PACIENTES) (31 DE AGOSTO DE 2018)

	n	%
Pacientes con FAV Infectadas	10.324 106	1.0
Pacientes con catéter transitorio Infectados	740 57	7.7
Pacientes con catéter permanente Infectados	3.898 254	6.5
Pacientes con Gorotex Infectados	540 13	2.4
TOTAL accesos infectados: 430 (2.8%)		

Condiciones para FAV exitosa



- * Flujo de entrada:
 - * Arteria con flujo normal
 - * Sospechar EAO
- * Flujo de salida:
 - * Vena superficial
 - * Sistema central permeable

Opciones Accesos Autólogos

- * Radio-cefálica distal.
- * Radio-comunicante.
- * Braquio-cefálica.
- * Cúbito-basílica distal.
- * Transposición basílica en brazo o antebrazo.

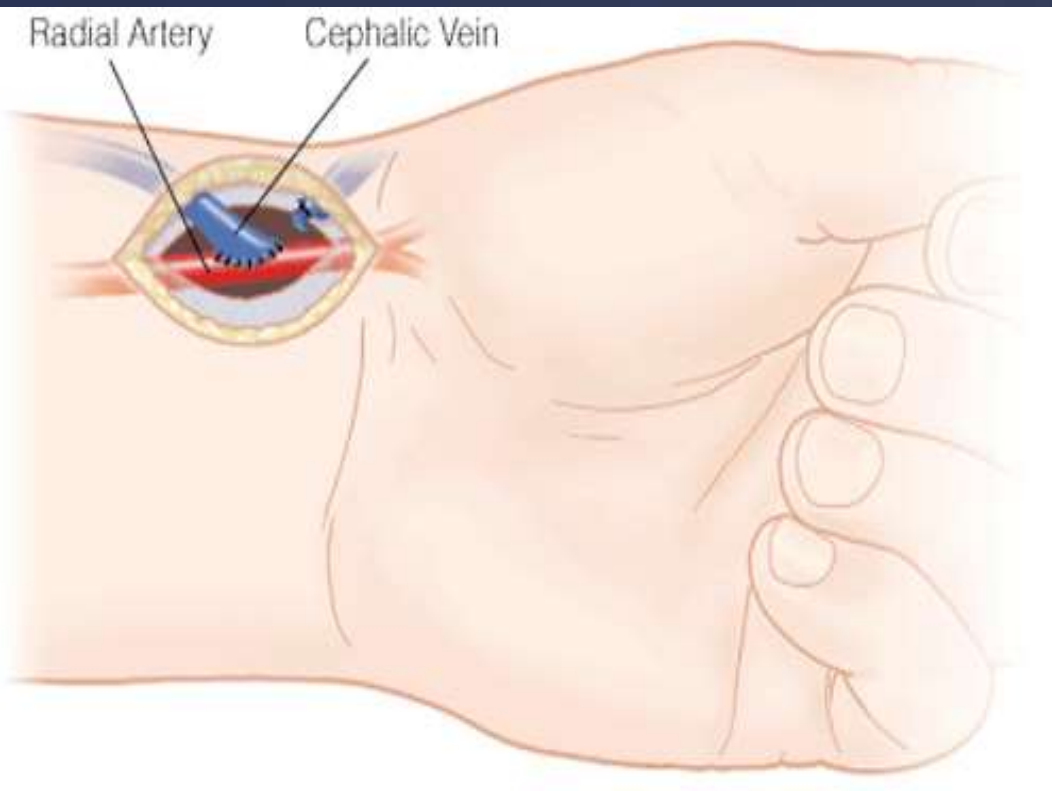
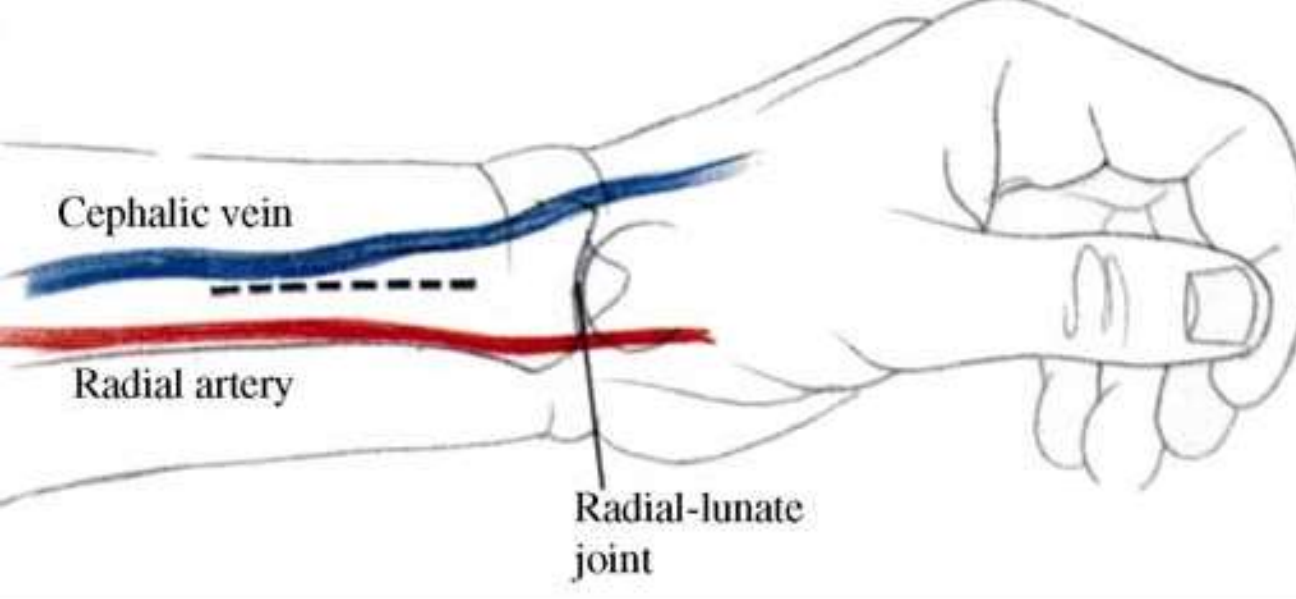
FAV radio-cefálica distal

* Ventajas

- * Mejor permeabilidad a largo plazo
- * No agota el capital venoso

* Desventajas

- * Pocos pacientes son candidatos
 - * Multipunciones previas
 - * Inflow insuficiente
- * Fracaso precoz mayor



Fístula cúbito-basílica distal

- * Permeabilidad de arteria radial
 - * OJO → radio-cefálica distal fallida.

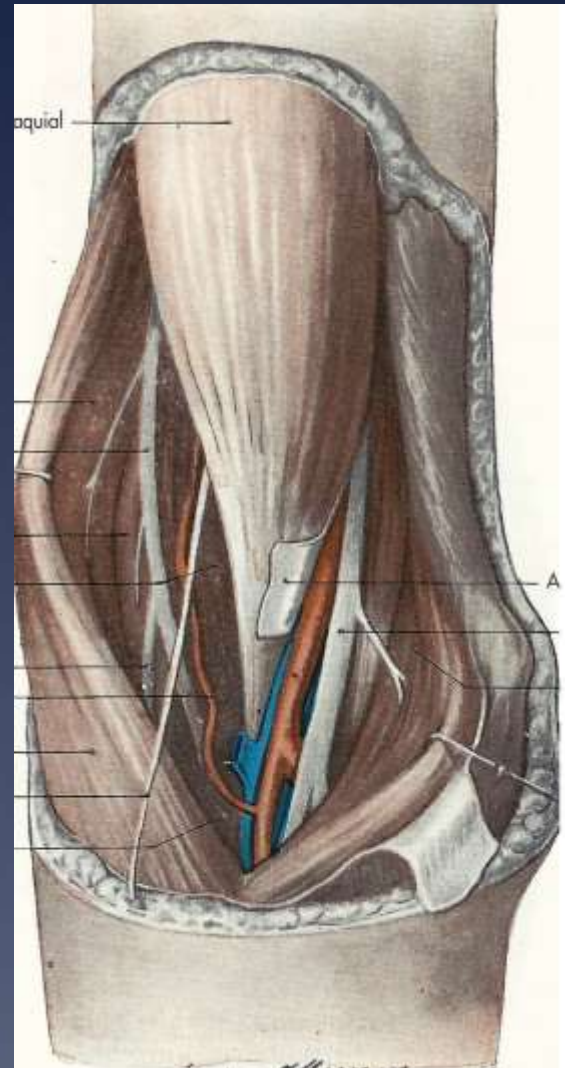
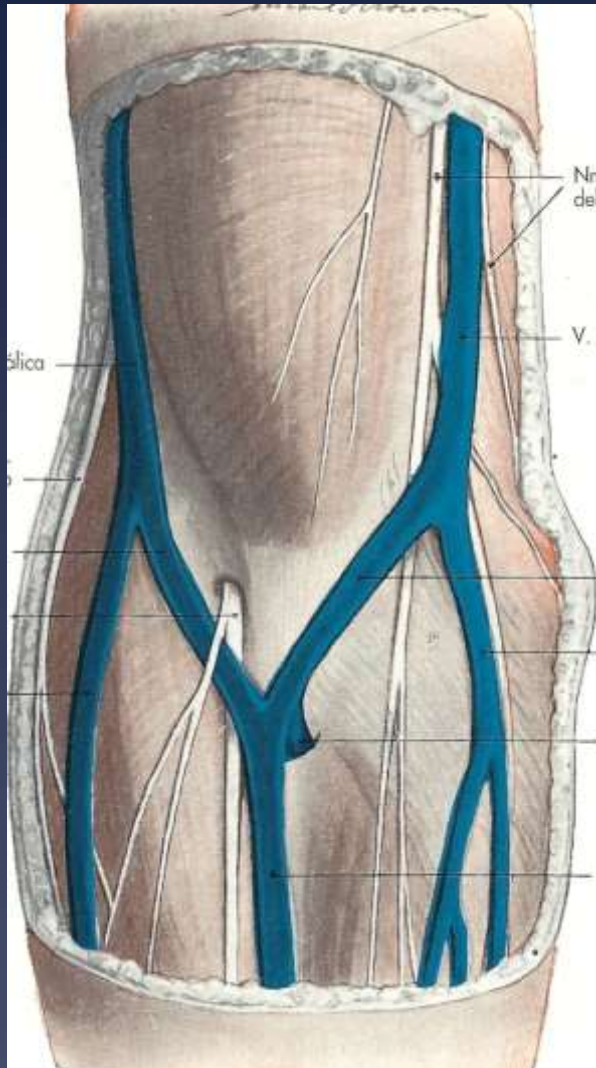
- * Vena basílica distal generalmente presente y de buen calibre.

- * Dificultad en punciones.

Fístula cúbito-basílica distal



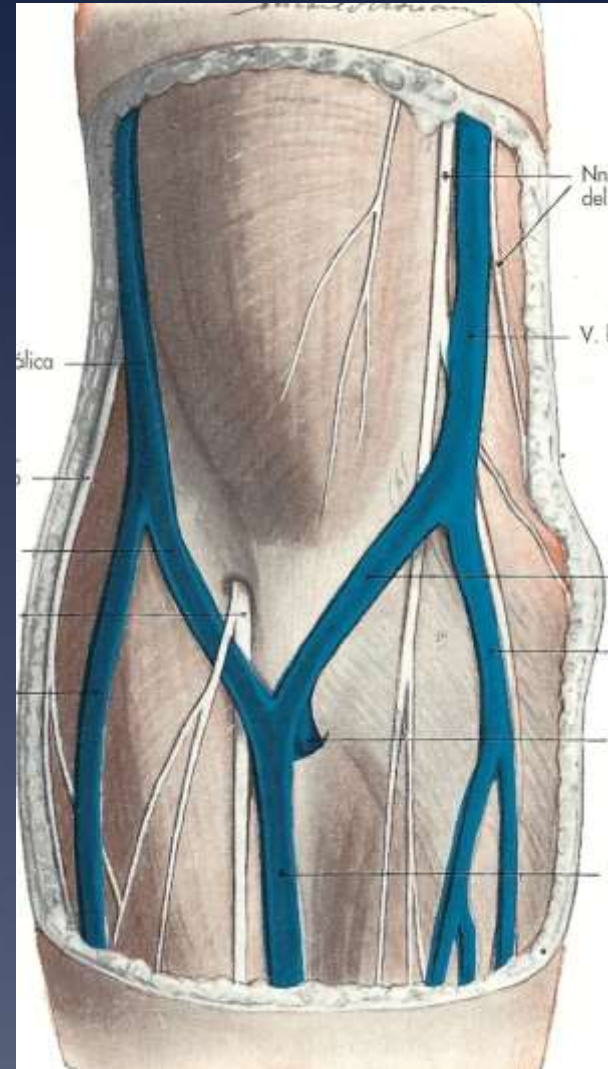
FAV Proximal



Sergio Valenzuela Roediger
Cirujano Vascular Asodi

Alternativas FAV proximal

- * Braquio-cefálica.
- * Braquio-comunicante.
- * Braquio-basílica y transposición secundaria.
- * Radio-comunicante.
- * Radio-mediana-cefálica.





Sergio Valenzuela Roediger
Cirujano Vascular Asodi

Radio Comunicante

- * Disminuye posibilidad de robo.
- * Preserva capital venoso y sitios de canulación.
- * A. radial adyacente a vena comunicante.
- * Múltiples venas de flujo de salida.
- * Menor flujo y menor sobrecarga a función cardiaca.

Transposición Vena Basílica

Sergio Valenzuela Roediger
Cirujano Vascular Asodi

Transposición Vena Basílica

- * Cuando no existen venas superficiales.
- * FAV proximal con desarrollo solo de vena basílica.
- * Mejor permeabilidad que en prótesis:
 - * 90% vrs 60% a 2 años.
 - * 90% permeabilidad actuarial en venas mayores a 4mm.

Ecodoppler preoperatorio



Sergio Valenzuela Roediger
Cirujano Vascular Asodi

Image size: 640 x 480
View size: 862 x 647
Res: 127 WW: 255
S: 56 px MI: 459 px Value: R:1 G:1 B:0
X: 0.00 mm Y: 0.00 mm Z: 0.00 mm

A

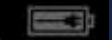
CAV

13.31.40 hs [0007400].jpeg (13.31)

-- 13.31.40 hs [0007400].jpeg

- Vas0

L38



93%

MI

255

,3

IS

,3

42

128

0

L



R



Vena Basilica Proximal ESI

3,8

A 0,66cm



Zoom: 135% Angle: 0

Im: 1/1

Unknown UID

Inicio

A 2/3

B 5/7

P C 1/6

X Letras

Volver...

09-09-13 15:30:26

Made In OsiriX

Sergio Valenzuela Roediger
Cirujano Vascular Asodi

A close-up photograph of a patient's arm, showing a surgical scar and a yellow text box. The arm is positioned horizontally, and the skin is a light brown color. A yellow rectangular box is overlaid on the upper part of the arm, containing the text "2 meses postoperatorio". The scar is a horizontal line of small, dark stitches or staples, located on the forearm. The background is a plain, light-colored surface.

2 meses postoperatorio

Sergio Valenzuela Roediger
Cirujano Vascular Asodi

Palabras Finales

- * Se debe privilegiar el acceso vascular autólogo.
- * Considerar accesos autólogos pese a aparente escasez de venas susceptibles.
- * Importancia del correcto estudio preoperatorio.