



# Accesos venosos centrales: concepto, manejo y complicaciones que debe conocer radiología.

María Lucía Bermá Gascón<sup>1</sup>, David Maldonado Talavera<sup>1</sup>, Cristina Palma Gonzalez<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario Virgen de la Victoria, Málaga, España.



## OBJETIVO DOCENTE:

Los accesos venosos centrales como los reservorios subcutáneos suponen un avance para los pacientes oncológicos dadas las ventajas que aportan a la hora de la administración de medicación y extracción de sangre de manera reiterada. No están exentos de complicaciones que son prevenibles con un buen manejo y cuidado.

Los reservorios subcutáneos son catéteres centrales indicados en pacientes con acceso venoso difícil o que requieren un acceso vascular repetido y durante un tiempo prolongado, como es el caso de una paciente de 52 años de edad diagnosticada de leucemia linfocítica aguda-B, en tratamiento con quimioterapia. Hay diferentes tipos de reservorios subcutáneos, estando en auge en el momento actual los de tipo bicameral, que son los reservorios de elección en pacientes que precisan trasplantes.



Reservorio bicameral

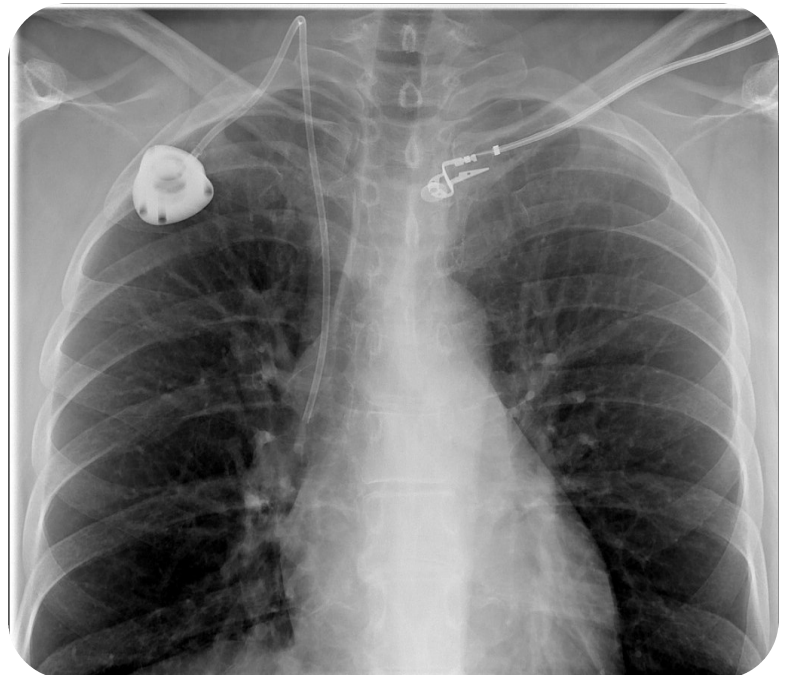


Reservorio con membrana de silicona



Catéter de silicona

RX TÓRAX PA:  
Reservorio subcutáneo en región infraclavicular derecha y con catéter en entrada de AD.



## REVISIÓN DEL TEMA:

Los accesos venosos centrales se basan en la colocación de un catéter con su punta ubicada en la región cavo-atrial o en la aurícula derecha. Hay diferentes tipos de accesos venosos centrales, siendo muy usados en el momento actual los reservorios subcutáneos de tipo bicameral (con dos vías independientes) siendo de elección en pacientes que precisan trasplantes.

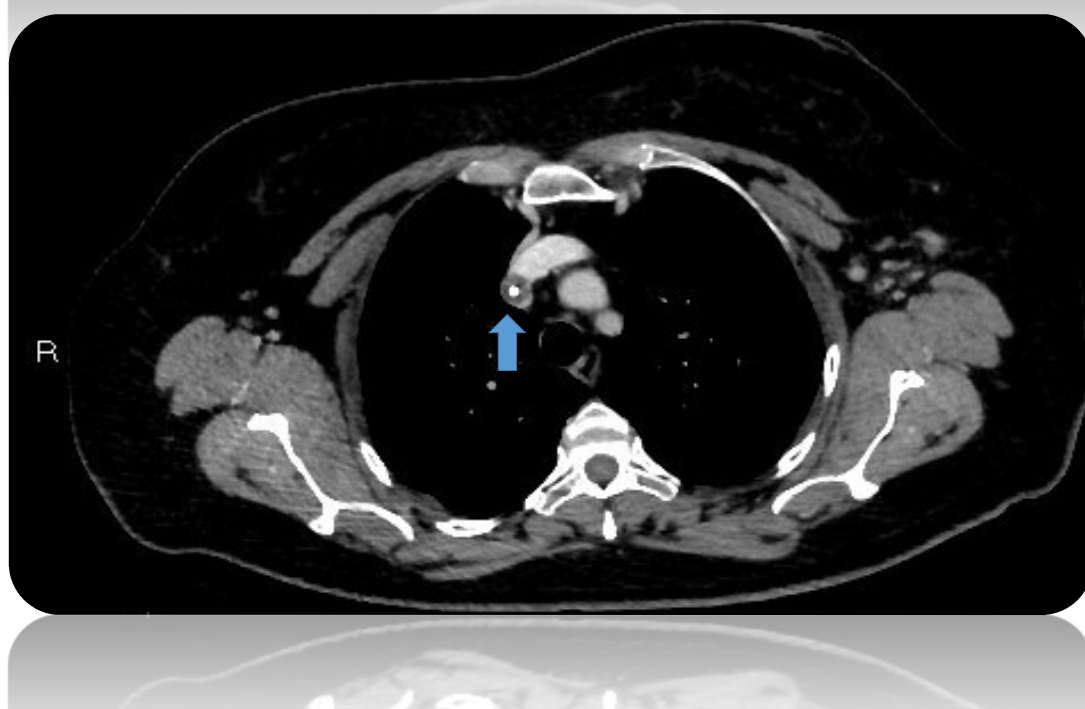
Las complicaciones pueden ser tempranas o tardías (antes o después de 30 días respectivamente). Tempranas son mal posicionamiento, sepsis, infección, hematoma o sangrado de la herida. Tardías son infección y trombosis en relación con el catéter, ruptura, pinzamiento, formación de vaina de fibrina y mal funcionamiento. Algunos de los cuidados para evitar complicaciones son colocarlos bajo control radioscópico, indicar a enfermería la heparinización y limpieza tras su colocación o uso con contrastes intravenosos y cubrirlos con un vendaje, preferiblemente plástico y adherente que permita la visualización de sangrados locales y prevenga las infecciones.

## CASO CLÍNICO

La paciente de 52 años antes mencionada, diagnosticada de leucemia linfocítica aguda-B, en tratamiento con quimioterapia, se le puso en inicio un PICC para administración de medicación, pero a raíz de la colocación del mismo la evolución de la paciente fue desfavorable en el sentido de que presentaba picos febriles frecuentes y analíticas con signos de inflamación que no remitían. Se recogieron muestras sanguíneas y se realizó hemocultivo para descartar sobreinfección del catéter. Se confirmó el origen de la infección en el catéter de PICC y se decidió cambiarlo por reservorio subcutáneo bicameral izquierdo, ya que tenía trombosis de la vena yugular derecha. En este tipo de pacientes las infecciones son recurrentes siendo difícil encontrar el foco de origen de las mismas (respiratorio, orina, etc.). No obstante, desde el punto de vista de radiología no tenemos que olvidar que, aunque son pacientes inmunodeprimidos, es necesario valorar y descartar los diferentes catéteres que pueda presentar el paciente, dada la alta frecuencia de infección de los mismos.



**Imagen superior:** Flecha roja gruesa señala catéter subcutáneo de reservorio hacia yugular derecha. Flecha fina roja señala defecto de repleción hipodenso con aumento de calibre en la vena yugular derecha compatible con trombosis aguda de la misma. **Imagen inferior:** Misma trombosis que avanza pericatéter de reservorio hacia vena cava superior.



## CONCLUSIONES:

La colocación de accesos venosos centrales por radiología intervencionista garantiza su correcta implantación y cuidados. Preserva la vía venosa periférica, con baja morbilidad y mejora la calidad de vida de estos pacientes.

## BIBLIOGRAFÍA

- Carrero, M.C Accesos vasculares. Implantación y cuidados de enfermería.
- Cuidados y manipulación del reservorio subcutáneo. Enfermería Clínica Volumen 6.
- Sistemas de implantes. Laboratorio B. Braun Medical.
- Freytes Co. Indications and complications of intravenous devices for chemotherapy curro p Oncol 2000.
- Kim JT, Chang WH, Jeong YK. Revisión clínica y análisis de complicaciones de dispositivos de acceso venoso totalmente implantables para quimioterapia. MedOncol. 2012 junio; 29 (2): 1361-4.