

ACCESOS VENOSOS PERIFÉRICOS DIFICULOSOS EN ADULTOS ASA I Y II: UNA ESCALA PARA PREDECIRLOS

Silvestre, Degreéf¹

Sebastián D. Berardi¹

Marisol A. Acencio¹

Nazareno J. M. Apendino¹

Alejandra Y. Casales¹

Martín A. Villarroel¹

¹Hospital Provincial de Neuquén (HPN), Neuquén, Argentina. E-mail: silvestredegreef@gmail.com

Resumen:

Objetivos: El presente estudio prospectivo, transversal y observacional busca generar una herramienta para predecir aquellos accesos vasculares dificultosos que puedan llegar a requerir más de una punción, planificando así estrategias alternativas que eviten el sufrimiento innecesario de los pacientes.

Metodología: El estudio fue realizado por el servicio de anestesiología del Hospital Provincial de Neuquén. Se incluyeron pacientes cuya estadificación de ASA fuese de I-II mayores de 18 años sometidos a cirugía programada, entre septiembre de 2016 y febrero de 2017. La población fue de 243 pacientes. Las variables seleccionadas fueron escogidas mediante regresión logística univariante: palpabilidad de la vena diana sin ligadura (OR = 6.52 P <0,0001), palpabilidad de la vena con ligadura (OR = 5.40 P 0,0001) visibilidad de la vena sin ligadura (OR = 5.25 P <0,0001), visibilidad de la vena con ligadura (OR = 4,46; P <0,0001) El puntaje se determinó en código binario (0 ausencia de la variable, 1 , presencia) siendo el puntaje máximo 5 (sin dificultad prevista) y 0 (acceso muy dificultoso) La escala fue realizada por un operador distinto del que realizó la punción.

Resultados: La herramienta mostró un área debajo de la curva de 0.8017. calculamos la mejor sensibilidad y especificidad, siendo ésta de un 87% y un 36 % respectivamente. Puntajes menores a 1,5 predicen un 75% de fallas al primer intento.

Discusión: Serán necesarias validaciones externas del estudio.

Conclusión: La herramienta logró predecir 3 de cada 4 accesos vasculares periféricos dificultosos.

Palabras clave: Accesos venosos periféricos, venoclisis, catéter venoso periférico, predictor.