



1939 - ANÁLISIS COMPARATIVO SOBRE EL USO DE DISPOSITIVOS DE ACCESO VASCULARES DE INSERCIÓN PERIFÉRICA EN MEDICINA INTERNA Y SUS COMPLICACIONES

Jorge Benítez Peña, Victoria Villamonte Pereira, Sonia González Sosa, Almudena Gil Hernández, Yolanda Castellano Nogales, María Dolores Pérez Ramada, Iván Gabriel Marrero Medina y Aída Gil Díaz

Hospital Universitario de Gran Canaria Doctor Negrín, Las Palmas de Gran Canaria, España.

Resumen

Objetivos: Evaluar las características de los pacientes ingresados en Medicina Interna que reciben accesos vasculares de inserción periférica, tanto catéteres de línea media (*midline*) como catéteres PICC (*peripherally inserted central catheter*), y sus complicaciones.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo en el que se incluyeron todos los pacientes ingresados en un servicio de Medicina Interna de un hospital de tercer nivel que precisaron colocación de catéter PICC o *midline* durante el año 2022. Se recogieron variables demográficas y propias del ingreso. También se recogieron datos respecto a la canalización, características del dispositivo, motivo de inserción y retirada, complicaciones y evolución. En cuanto al análisis estadístico, para comparar variables categóricas se utilizó la prueba de χ^2 o F de Fisher, para variables cuantitativas el test t-Student o U de Mann Whitney según la distribución fuera o no normal.

Resultados: En total se recogieron 189 pacientes, de los cuáles el 52,9% eran varones. La edad media fue 74,4 años ($\pm 13,49$). Las comorbilidades más frecuentes fueron hipertensión arterial (81,5%), dislipemia (57,7%) y diabetes (51,8%). Del total de catéteres, 96 (53%) fueron tipo *midline* y 85 (47%) tipo PICC. El uso de PICC fue significativamente mayor en aquellos pacientes con estancia en UMI ($p = 0,002$; OR = 3,841 (1,607-9,182)), precisaban nutrición parenteral ($p = 0,013$; OR = 9,87 (1,208-80,639)) o portaban acceso venoso central previo ($p < 0,001$; OR = 8,696 (1,074-71,429)). El uso de PICC también fue mayor en aquellos que ingresaban por procesos oncológicos ($p = 0,05$; OR = 3,382 (1,034-11,058)). Existe una tendencia respecto al mayor uso de *midline* en pacientes con mayor edad o comorbilidades, alcanzando significación estadística en aquellos con hipertensión arterial ($p = 0,04$; OR = 2,227 (1,043-4,762)), enfermedad renal crónica avanzada ($p = 0,03$; OR = 3,906 (1,063-14,286)) e infarto ($p = 0,005$; OR = 4,673 (1,513-14,493)). Durante ingresos asociados a procesos infecciosos también se utilizó un mayor número de *midline* de forma significativa ($p = 0,01$; OR = 2,217 (1,211-4,049)), sin embargo, su uso también se asoció significativamente a mayor retirada por trombosis ($p = 0,02$; OR = 8,696 (1,074-71,429)). En general, el uso de *midline* se asoció a catéteres de menor diámetro ($p = 0,001$; OR = 4,717 (1,931-11,494)) y mientras que los PICC utilizados tenían diámetros significativamente mayores ($p = 0,001$; OR = 4,717 (1,929-11,488)). Respecto a complicaciones, se registraron 12 infecciones asociadas (13,5%), de las cuales el 41,7% ocurrieron en *midline* y el 58,3% en PICC. Se registraron

11 trombosis asociadas (12,5%), de las cuáles el 45,5% tenían *midline* y el 54,5% tenían PICC. Finalmente, 28 pacientes (29,2%) fallecieron con *midline* frente a 27 (31,8%) con PICC. Todo ello sin diferencias estadísticamente significativas.

Discusión: El uso de catéteres vasculares supone una pieza básica en la atención hospitalaria. Los catéteres aportan múltiples ventajas, pero no están exentos de complicaciones vasculares o infecciosas. Estudios previos apoyan el uso de catéteres menor diámetro y luz única para disminuir el riesgo de las mismas.

Conclusiones: En nuestra serie se observan diferentes características basales según catéter, así como en las indicaciones de su inserción. Se objetivaron un elevado número de complicaciones infecciosas y trombóticas asociadas, además de fallecimientos, con mayor tendencia en pacientes a los que se insertó un PICC.

Bibliografía

1. Bahl A, Karabon P, Chu D. Comparison of Venous Thrombosis Complications in Midlines Versus Peripherally Inserted Central Catheters: Are Midlines the Safer Option? Clin Appl Thromb Hemost. 2019 Jan-Dec;25:1076029619839150. doi:10.1177/1076029619839150. PMID: 30909723; PMCID: PMC6714901.