



# Radiología



## 0 - ANGIOPLASTIA DE LA FAV CÚBITO- BASÍLICA

M.J. Fernández Ferrando<sup>1</sup>, J.J. García Alfonso<sup>2</sup> y J. García Medina<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Hospital General Universitario Reina Sofía, Murcia, España. <sup>2</sup>Facultad de Medicina, Universidad de Murcia, Murcia, España. <sup>3</sup>Unidad de Radiología Vasculor Intervencionista, Hospital General Universitario Reina Sofía, Murcia, España.

### Resumen

**Objetivos:** La fístula arterio venosa (FAV) de hemodiálisis cúbito basílica es una fístula de la muñeca que se realiza poco por los cirujanos. Sin embargo, tiene las ventajas de las fístulas distales y no presenta los problemas de las fístulas en el codo. En este momento, en España, no existen referencias sobre este tipo de fístula. Mostramos un estudio retrospectivo de nuestra casuística sobre las fístulas cúbito basílicas.

**Material y métodos:** En los últimos siete años hemos contabilizado 17 FAV cúbito basílicas (5 miembro superior derecho y 12 izquierdas), en 11 hombres y 6 mujeres (edad media 70 años, r: 39-86 años). En 8 casos (47%) hicimos una mapa vascular pre-quirúrgico. Fue la primera fístula en tres casos. En el 36% de casos el motivo de consulta fue déficit de flujo.

**Resultados:** Tratamos 6 fístulas (4 angioplastias y dos tromboaspiraciones manuales). En cuatro casos se trataron por cirugía y en 7 no se les hizo ningún tratamiento. Al final del seguimiento (media: 20 meses, r: 1-72 meses), 8 fístulas están funcionantes. Las permeabilidades primarias y secundarias fueron del  $76 \pm 10\%$  y  $88 \pm 8\%$  a los 6 meses, de  $41 \pm 12\%$  y  $76 \pm 10\%$  a 1 año, y del  $12 \pm 8\%$  y  $23 \pm 10\%$  a los 2 años, respectivamente.

**Conclusiones:** La creación de FAV cúbito basílicas con una buena supervivencia es una solución mejor que las fístulas en el codo, una vez que la vena cefálica se ha consumido.