



# Radiología



## MANEJO DE LA ESTENOSIS Y TROMBOSIS EN LAS FÍSTULAS DE HEMODIÁLISIS (NIVEL III)

T. Moreno Sánchez

Hospital Juan Ramón Jiménez, Huelva, España.

### Resumen

**Objetivos docentes:** Describir las distintas técnicas percutáneas de tratamiento de las estenosis y trombosis de FAV HD evaluando su efectividad (permeabilidad 1ª y 2ª), indicaciones y complicaciones. Exponer las recomendaciones de tratamiento de las guías de práctica clínica más actuales.

**Discusión:** La trombosis de la FAV origina un considerable número de hospitalizaciones, el uso de CVC y como consecuencia, un aumento del gasto sanitario. Junto a ello se suma la morbilidad asociada a los catéteres centrales y la limitación anatómica para la realización de múltiples accesos, por lo que las guías clínicas actualmente en vigor consideran la trombosis de la FAV una urgencia médica. La trombosis es la principal complicación del acceso vascular siendo el principal factor predisponente la presencia de estenosis venosa, responsable del 80-90% de las trombosis. Se evalúan los distintos dispositivos disponibles para el tratamiento de las estenosis de las FAVHD, valorando las indicaciones y las contraindicaciones, posibles complicaciones y el tratamiento a aplicar según tipo de lesión y localización: balones de angioplastia incluyendo balones de corte, alta presión y balones recubiertos con fármaco y prótesis metálicas. Tras la trombosis, el primer objetivo de la técnica endovascular es la recanalización del trombo continuándose con la trombectomía o la trombolisis fármaco-mecánica. Se revisan los distintos dispositivos disponibles en el mercado, su efectividad y las complicaciones surgidas durante el procedimiento (tromboembolismo pulmonar; embolia arterial; rotura o disección de la vena; caída de hematocrito; y hematoma en el lugar de la punción).

### Referencias bibliográficas

1. Turmel-Rodrigues L, Pengloan J, Bourquelot P. Interventional radiology in hemodialysis fistulae and grafts: a multidisciplinary approach. *Cardiovasc Intervent Radiol.* 2002;25(1):3-16.
2. Zaleski G. Dec clotting, Maintenance, and Avoiding Procedural Complications of Native Arteriovenous Fistulae. *Seminars in Interventional Radiology.* 21(2): 83-93.
3. Turmel-Rodrigues L, Renaud CL. *Diagnostic and Interventional Radiology of Arteriovenous Accesses for Hemodialysis.* Springer, 2013.