



# Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



## PO129 - IMPORTANCIA DEL CORRECTO USO DEL ACCESO INTRAVENOSO EN EL CÁLCULO DE MASA ERITROCITARIA (VOLEMIA)

*Laura Plasencia Álvarez, Irene Bejarano Mateos, Alba Martín Prieto, Esperanza Castro Puerta, Sonia Dobon Zaldueño, Sara López Muñoz, Cristina Abellán Delgado, Ana Belén Couso Blanco, Luis Domínguez Gadea y Lourdes Hurtado Leal*

*Hospital Universitario La Paz, Madrid, España.*

### Resumen

**Objetivo:** Comprobar la fiabilidad de los resultados de la volemia tras el uso de un único acceso venoso para la realización del proceso, y así mejorar la calidad de la atención a los pacientes.

**Material y métodos:** Según el procedimiento habitual se emplean dos accesos venosos distintos: uno, para realizar la administración de pirofosfato y las extracciones necesarias; y otro, en el brazo contralateral, para proceder a la reinyección de la sangre marcada. Se investigó la posibilidad de evitar una segunda canalización en el brazo contralateral, comprobando si los resultados se veían afectados al realizar el proceso por la misma vía. Para ello, se seleccionaron 30 pacientes, con una adecuada calidad de accesos venosos y tolerancia a la venopunción. En todos se realizó el procedimiento habitual, y además, se realizó extracción de sangre del mismo acceso de la reinyección de la sangre marcada. Se dividieron en dos grupos de 15 pacientes cada uno: Grupo 1: se lavó con 10ml de SSF tras reinyección de sangre, y extracción de 2 ml para desechar antes de realizar extracción final. Grupo 2: se lavó con 10 ml de SSF tras reinyección de sangre y no se realizó extracción para desechar, antes de extracción final.

**Resultados:** Se analizó la concentración radiactiva de las muestras extraídas (en cuentas por minuto, cpm) por parte de la Unidad de Radiofarmacia en un contador Wizard Gamma Counter. Se compararon los resultados calculados de volemia frente al valor de referencia, obteniéndose los siguientes resultados: Grupo 1: la variación del % de cpm entre ambos brazos fue de  $1,18 \pm 0,63$ ; Grupo 2: la variación del % de cpm entre ambos brazos fue de  $5,09 \pm 5,49$ .

**Conclusiones:** La fiabilidad de los resultados depende de manera importante del rigor en el manejo de los accesos venosos. Según los resultados obtenidos, sería posible realizar todo el procedimiento por un único acceso venoso cuando el paciente lo requiera, sin verse por ello afectado el resultado final.