



P-100 - COMPLICACIONES RELACIONADAS CON EL CATÉTER EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 PORTADORES DE CÁNULAS VENOSAS DE LÍNEA MEDIA

M. Rivas Agudo^{a,b,c}, M. Abad Martín^{a,b}, O. Simó Servat^{a,b,c}, C. Hernández Pascual^{a,b,c}, A. Ciudin^{a,b,c} y R. Simó Canonge^{a,c}

^aVall d'Hebron Research Institute (VHIR), Barcelona, España. ^bServicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Vall d'Hebron, Barcelona, España. ^cUniversitat Autònoma de Barcelona, Cerdanyola del Vallès, España.

Resumen

Introducción y objetivos: Se estima que hasta el 90% de los pacientes ingresados requieren abordaje venoso periférico, habitualmente mediante cánulas cortas (CC). Recientemente, se han introducido en la práctica clínica nuevos dispositivos periféricos de acceso venoso medio (CLM). Los CLM, hechos de materiales más biocompatibles, se canalizan mediante punción eco-guiada, lo que aporta mayor seguridad, mayor duración, empoderamiento en los cuidados y confort durante el tiempo de tratamiento. Estudios previos han relacionado la presencia de DM2 con mayor riesgo de complicaciones relacionadas con catéteres venosos. No obstante, la mayoría de los estudios se han centrado en catéteres centrales, siendo muy escasa la evidencia en CC y no existen datos en la literatura sobre el riesgo de complicaciones relacionadas con el uso de CLM.

Objetivos: Comparar la tasa de complicaciones relacionadas con acceso venoso periférico mediante CLM versus CC en pacientes con DM2.

Material y métodos: Estudio observacional dividido en: a) revisión retrospectiva de la base de datos de pacientes que usaron CLM desde el inicio del programa en nuestro centro y b) estudio prospectivo en pacientes ingresados en nuestro centro entre Julio-diciembre del 2022 que precisaron CC. Se incluyeron pacientes con edades entre 40-90 años que precisaron terapia intravenosa durante al menos 3 días. Los pacientes sin diabetes se equipararon por edad y sexo con los sujetos con DM2. Se recogieron variables clínicas y antropométricas, causa del ingreso, comorbilidades y la presencia de complicaciones crónicas relacionadas con la diabetes. Se analizaron las principales complicaciones asociadas acceso venoso periférico según criterios de los estándares para la terapia de infusión del Royal College of Nursing.

Resultados: Se reclutaron un total de 344 pacientes: 119 utilizaron CC (31% DM2) y 236 utilizaron CLM (34% DM2). Tanto en el grupo de portadores de CC como de los portadores de CLM, la tasa de complicaciones asociadas al catéter fue superior en los pacientes con DM2 en comparación con los pacientes sin diabetes ($p = 0,0259$ y $p = 0,0398$, respectivamente). En los pacientes con DM2 la tasa de complicaciones relacionadas con el catéter fue significativamente superior en los que llevaban CC que en los que se empleó la CLM: 89,2 vs. 42,7%, $p < 0,0001$. La presencia de complicaciones relacionadas con la diabetes y el grado de control glucémico, no se relacionaron de forma

significativa con el riesgo de complicaciones relacionadas con el catéter en pacientes con CLM.

Conclusiones: La indicación de CLM en los pacientes ingresados con DM2 se asocia a menos complicaciones relacionadas con el catéter en comparación con los portadores de CC. Estos resultados sugieren que el mayor uso de CLM como vía de acceso vascular puede reducir la mayor tasa de complicaciones relacionada con el catéter que existe durante el ingreso hospitalario en los sujetos con DM2.