



PROTOCOLO DE SEDO-ANALGESIA PARA PREVENCIÓN DEL ESPASMO RADIAL EN HEMODINÁMICA CARDIACA

S. Gabalda Martinez, M. Pardo Gonzalez, M. Trilla Colominas, M. Niebla Bellido, T. Canales Gutiérrez, M. Tejedor Navarro, N. Puig Serra, E. González Ribelles, X. Freixa Rofastes, M. Masotti Centol.

Institut Clínic del Tòrax (ICT). Hospital Clínic de Barcelona.

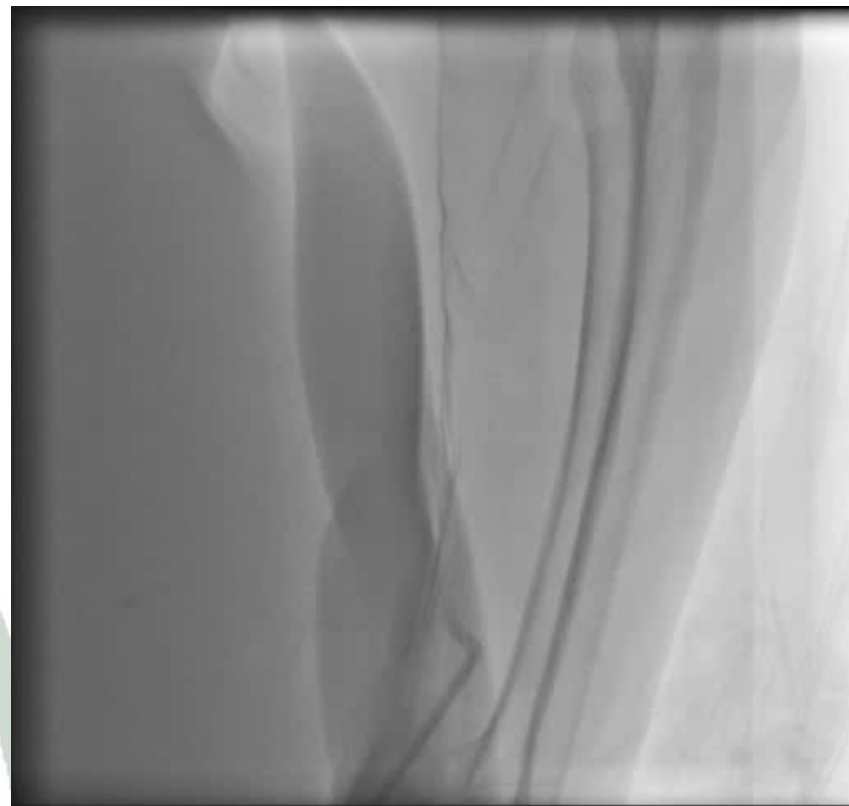
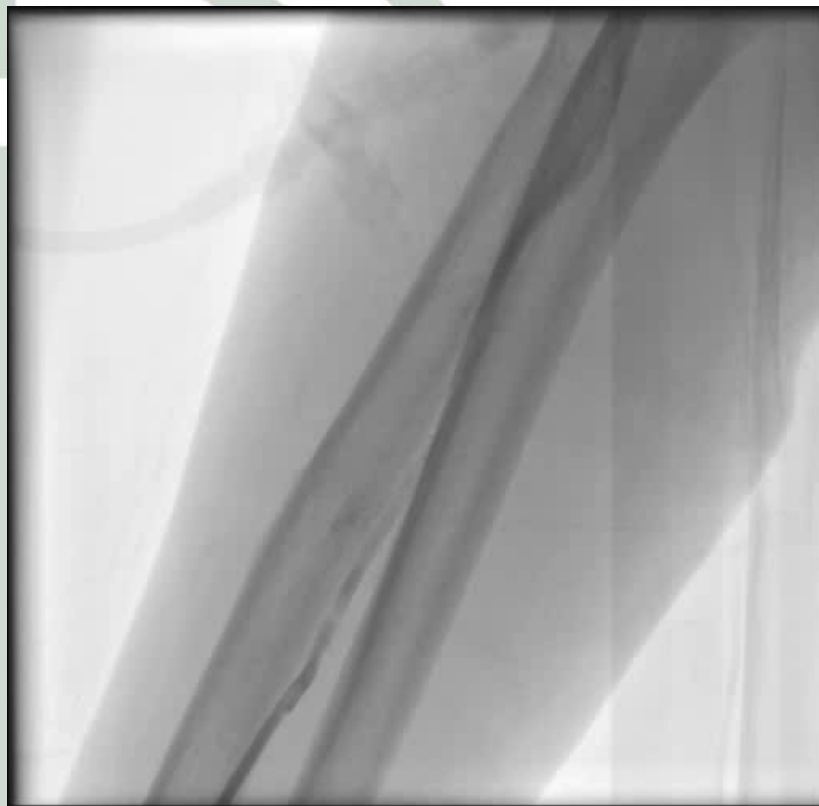


ESPASMO RADIAL

- ✓ Es la complicación más habitual en los cateterismos por arteria radial (entre el 10 y el 30%).
- ✓ Puede ser doloroso para el paciente.
- ✓ Es un factor limitante que puede impedir la realización del cateterismo por esa vía.



ANGIOGRAFÍA RADIAL





ÍTEMS DE ESPASMO

- ✓ Dolor en antebrazo.
- ✓ Dolor a la manipulación del catéter.
- ✓ Dificultad en la manipulación del catéter.
- ✓ Dolor al retirar el introductor arterial.
- ✓ Resistencia en la retirada del introductor arterial.



OBJETIVOS

Demostrar que con un nuevo protocolo de sedo-analgesia se disminuye la ansiedad en el paciente y se reduce la incidencia del espasmo radial asociado al dolor del paciente.



METODOLOGÍA I

- ✓ Estudio prospectivo descriptivo de 300 pacientes aleatorizados.
- ✓ Se incluyen pacientes de 18 a 90 años a los que se les realiza una coronariografía y que hayan leído y firmado el consentimiento informado.
- ✓ Se excluyen a los broncópatas severos, insuf. renal aguda, alérgicos a cualquier medicamento del protocolo e IAM en fase aguda.

METODOLOGÍA II

Medicación

Grupo I (control) + Grupo II

- ✓ 10 mg **diazepam** 30' antes de empezar.
- ✓ 2,5 mg de **verapamilo** intra arterial al hacer la punción.

Grupo II

- ✓ 2 mg de **midazolam** ev (5' entre cada mg).
- ✓ **Cl. mórfico** 0,35 mcg/Kg de peso del paciente (hasta un máx. de 3 mg).
- ✓ Si se superan los 45' de procedimiento se añade **fentanilo** 1mcg/Kg peso (hasta un máximo de 75mcg)



METODOLOGÍA III

- ✓ Recogida de datos mediante hoja de enfermería.
- ✓ Test de Hamilton para la medición de la ansiedad y del dolor.
- ✓ Todos los datos derivados del estudio se almacenan y procesan mediante el software estadístico SPSS 14.0 para sistema operativo Windows.

RESULTADOS I

Muestra

	GRUPO I	GRUPO II	P
Sexo	72% ♂	76,6% ♂	0,35
Edad	65,9 a.	64 a.	0,15
IMC	27,6	27,8	0,62
HTA	66%	64%	0,71
DM	28,6%	30%	0,80
DL	56%	52,6%	0,56
Tabaquismo	19,3% fumadores	21,3% fumadores	0,24
Sedentarismo	11,3%	8%	0,32
Vasculopatía	6,6%	13,3%	0,054
AFCI	23,3%	20%	0,48

P significativa < 0,05

RESULTADOS II

	GRUPO I	GRUPO II	P
Número de catéteres	3,74	3,57	0,18
Número de punciones	1,61	1,56	0,71
Tiempo de procedimiento	59,1 min.	54 min.	0,14
Tiempo de escopia	14,4 min.	12,7 min.	0,16

P significativa <0,05

RESULTADOS III

	GRUPO I	GRUPO II	P
Espasmo	22,6%	9,3%	0,002
Ítems de espasmo	0,65	0,33	0,005
Escala de dolor 0-10	2,77	2,05	0,007
Dolor kt actual vs. kt previo	24,5% (-dolor) n=53	53,1% (-dolor) n=47	0,002

P significativa <0,05



CONCLUSIONES

El uso de la medicación de este protocolo nos ha llevado a:

- ✓ Reducción significativa de la incidencia del espasmo radial.
- ✓ Disminución significativa del dolor.
- ✓ Disminución significativa del dolor en comparación con cateterismos previos.
- ✓ Aumento del confort y bienestar del paciente.



MOLTES
GRÀCIES !!!

