

Cateterización por punción de la vena subclavia en niños

Drs. Acuña D., Santander C., Enriquez O., Gyhra A., Israel J.

ABSTRACT

Forty cases of subclavian vein catheterization, in children, were studied prospectively. The technic is described, and also factors as age, time of permanence of catheter, complications and indications, concluding that the method offers the same perspectives than in adults.

En la práctica médica actual, una vía venosa que pueda mantenerse por un tiempo relativamente largo y que sea cómoda para el personal médico y el enfermo, constituye una gran facilidad terapéutica. La cateterización de la vena subclavia cumple estos requisitos y una vez que se obtiene seguridad y precisión en su maniobra se convierte en un procedimiento relativamente fácil de efectuar.

Relatamos nuestra experiencia en 40 cateterizaciones de vena subclavia en niños, realizadas en el Hospital Gmo. Grant Benavente, de Concepción, en el período enero a octubre de 1979.

MATERIAL Y METODO

Se practicaron 40 punciones en niños cuyas edades fluctuaron entre 6 meses y 8 años.

Técnica: Se utiliza un Catéter DESERET N.º 3174, de 30 cm., con guía metálica con el objeto de obtener una ubicación segura en la vena cava superior. La punción se realiza, previa anestesia local de la zona media infraclavicular. Por razones de anatomía¹ preferimos el lado derecho.

El paciente se coloca en decúbito dorsal, con una almohadilla entre las escápulas y la cara dirigida al lado opuesto a la punción.

El trocar con jeringa y suero fisiológico y con el bisel dirigido hacia abajo entra en dirección a la Horquilla esternal rozando el borde inferior de la clavícula. Una vez puncionada la vena Subclavia se introduce el Catéter preformado, el que se introduce 6 - 10 cm. dependiendo del tamaño y edad del niño, de tal manera que la punta del catéter quede ubicado en la vena cava sup.; se fija el catéter a la piel con un punto de hilo y se protege el sitio de entrada con furacin y curación hermética.

Se completó un protocolo en cada caso, de tal manera que se obtuvo un estudio uniforme y prospectivo.

RESULTADOS

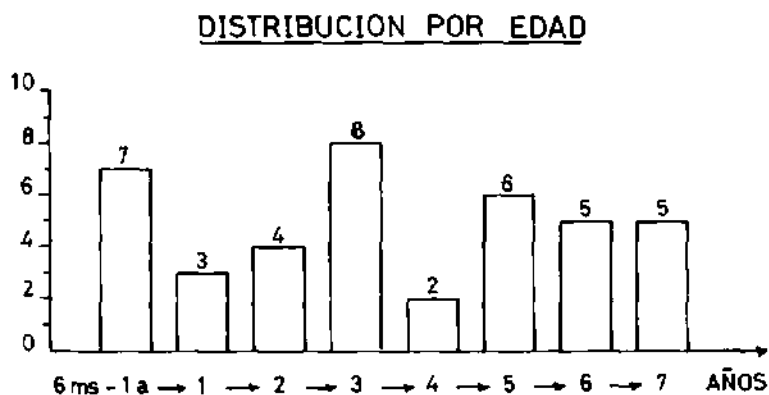
Se instalaron 40 catéteres en 31 pacientes. 16 de sexo masculino y 15 femeninos. Sus edades fluctuaron entre 6 meses y 8 años. La distribución por edad se observa en Fig. 1.

En 25 pacientes se realizó sólo una cateterización. En 3 niños se realizaron 2 cateterizaciones, uno por tratamiento E.V. prolongado, otro por obstrucción del catéter y un tercero por salida accidental de éste. En 3 niños se realizaron 3 cateterizaciones alternadas aún por necesidad de un tratamiento E.V. prolongado. Cuadro 1.

Las indicaciones de instalar un catéter subclavio se resumen en el Cuadro 2.


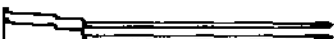

¹ Depto. de Cirugía Esc. de Medicina Universidad de Concepción.
Servicio de Cirugía Hospital Gmo. Grant Benavente.

Fig. 1










Cuadro 1

**NUMERO DE CATETERIZACIONES REALIZADAS
POR PACIENTE**

Nº PACIENTES	CATETERIZACIONES	TOTAL
25		25
3		6
3		9
31	TOTAL	40

Cuadro 2

INDICACIONES DE LA CATETERIZACION

	Casos	%
PROCESO SEPTICO GRAVE	15 	37,5
MENINGITIS	5 	12,5
TERAPIA PROLONG. E.V. INTENSIVA	5 	12,5
GRAN CIRUGIA	4 	10,0
POLITRAUMATIZADO GRAVE	3 	7,5
ENF. REUMATICA - ENDOCARDITIS	2 	5,0
OTRAS	3 	7,5
TOTAL	40	

Es necesario destacar que el procedimiento se intentó en 46 oportunidades. En 34 casos se instaló el catéter en el primer intento. En 2 casos hubo punción arterial, pero se logró la cateterización venosa en el lado opuesto. En 2 niños el primer intento en el lado derecho fue fallido, pero se logró una cateterización sin problemas en el lado opuesto. En 2 niños el procedimiento no pudo obtenerse a pesar de puncionar ambos lados.

Las indicaciones para retirar el catéter se resumen en el Cuadro 3.

20 de los 40 catéteres colocados fueron enviados a examen bacteriológico. Los resultados se exponen en el Cuadro 4.

El período de duración de la cateterización se resume en el Cuadro 5.

DISCUSION






Nuestra experiencia nos indica que el contar con una vía venosa en el niño, obtenida por punción y cateterización de la vena subclavia, no muestra diferencias significativas con las dificultades técnicas, manejo y complicaciones que se describen en el adulto.^{2,3}

Creemos necesario insistir en realizar la cateterización con instrumental adecuado, el no contar con éste favorece el número de complicaciones e intentos fallidos.

Nos parece interesante destacar que en los 4 casos en que se cultivó gérmenes patógenos, los pacientes no presentaron sintomatología que se relacionara con ese hecho.

Cuadro 3

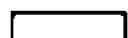



CAUSA DE RETIRO DE LOS 40 CATETERES

	Casos	%
TERMINO DE TRATAMIENTO	27 	67,5
FALLECIMIENTOS	6 	15,0
OBSTRUCCION DEL CATETER	3 	7,5
RETIRO ACCIDENTAL	2 	5,0
HEMORRAGIA EN EL SITIO DE CATETERIZACION (*)	2 	5,0

(*) Un paciente tenía una leucemia terminal, otro, una grave insuficiencia hepática

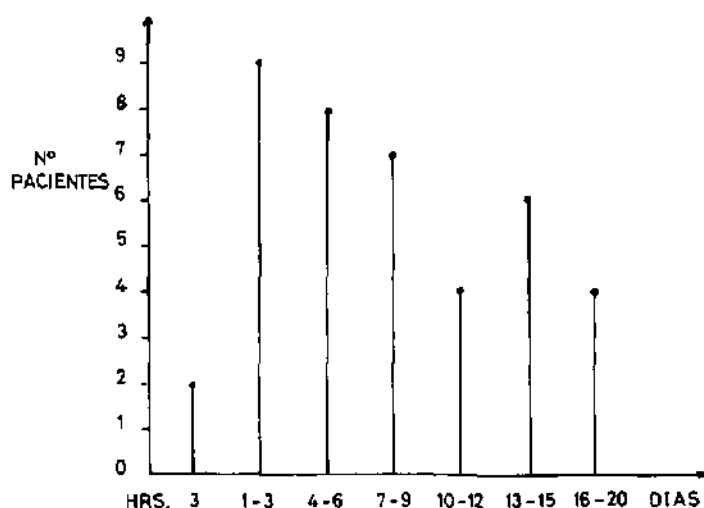
Cuadro 4

BACTERIOLOGIA EN 20 CASOS

	Casos	%
NEGATIVO	10 	50
GERMENES SAPROFITOS	4 	20
GERMENES PATOGENOS (*)	4 	20
G. POTENCIALMENTE PATOGENOS (**)	2 	10

(*) Klebsiella en dos y Pseudomona aeruginosa en los otros dos.

(**) Levaduras y Staphylococo epidermis.

DURACION DE LA CATETERIZACION

Esta vía venosa de alternativa ha sido de gran utilidad en nuestro equipo evitando un número importante de denudaciones venosas, un fácil manejo por el personal de enfermería y gran comodidad para el paciente.

RESUMEN

Se presentan 40 casos de Cateterización de vena subclavia en niños con un estudio prospectivo, se describe la técnica, se analizan factores como edad, tiempo de permanencia del catéter, com-

plicaciones, indicaciones para su instalación y se concluye que es un método que ofrece las mismas perspectivas que en el adulto.

REFERENCIAS

- ¹Guarda L., Jung W., Punción y Cateterización Subclavia. Boletín del Hospital San Juan de Dios. 20: 6, 311. 1973.
- ²Rojas H., Power E., Rivera R., Encina L. La Cateterización de la Vena Cava Superior via Subclavia. Boletín del Hospital San Juan de Dios 25: 5, 253. 1978.
- ³Herbot Ch. Indication, management and Complication of Parentaneous Subclavian catheters. Archives of Sugery. 113: 13, 1421. 1978.