

# LUGO

Salón de Actos H.U. Lucus Augusti

# X CONGRESO de la SOCIEDAD GALLEGA DE NEFROLOGÍA



Organiza:  
**SGAN**  
Sociedad Gallega de Nefrología

## ACCESO VASCULAR EN HEMODIÁLISIS

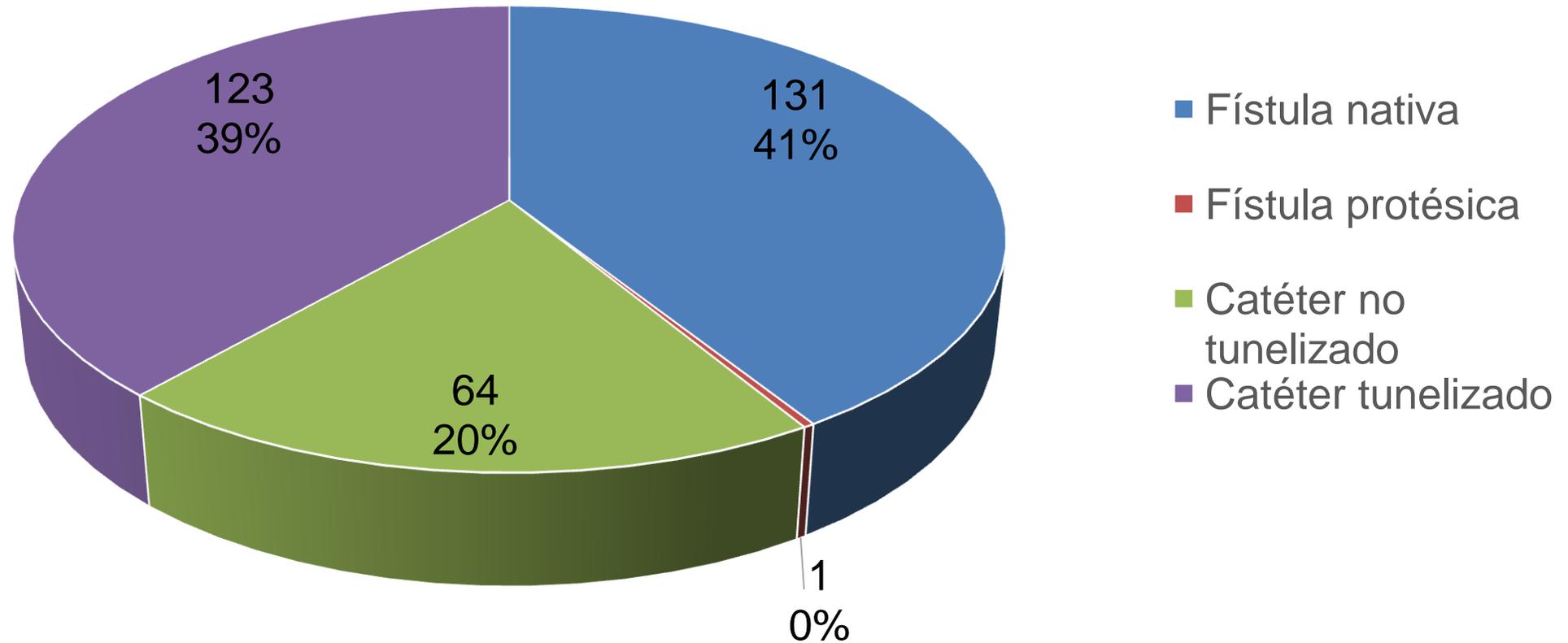
REXER 2023

Teresa García Falcón

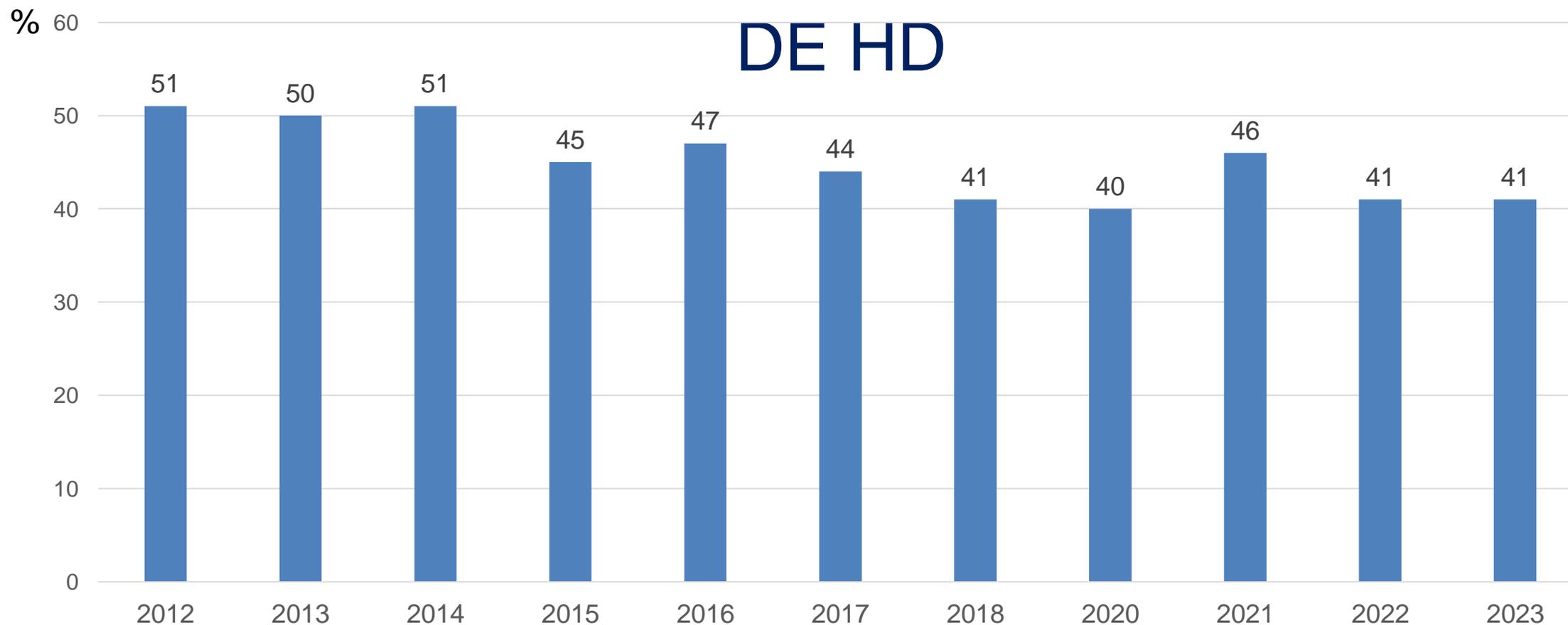
# ACCESO VASCULAR PARA HEMODIÁLISIS

- Pacientes incidentes en HD 2023: 319 (cumplimentado el registro de accesos 100%)
- Empiezan HD en 2023: 379 (27 de DP 24 TR 9 traslados de fuera de Galicia)
- Pasaron por HD en 2023: 2150
- Éxitus 283
- Pacientes con algún acceso registrado 1628
- Pacientes sin ningún acceso registrado 522

## Acceso vascular al inicio de HD en incidentes



# EVOLUCIÓN ACCESO VASCULAR AL INICIO DE HD



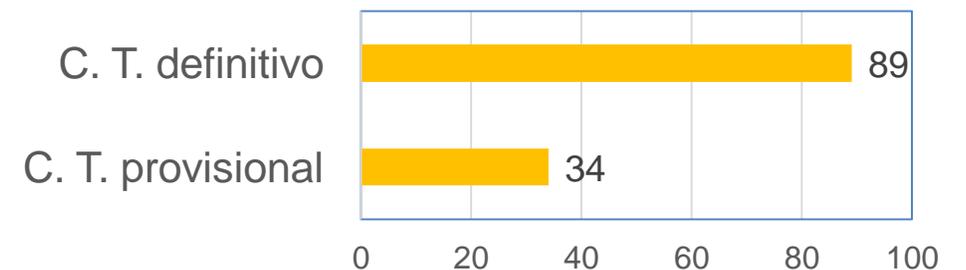
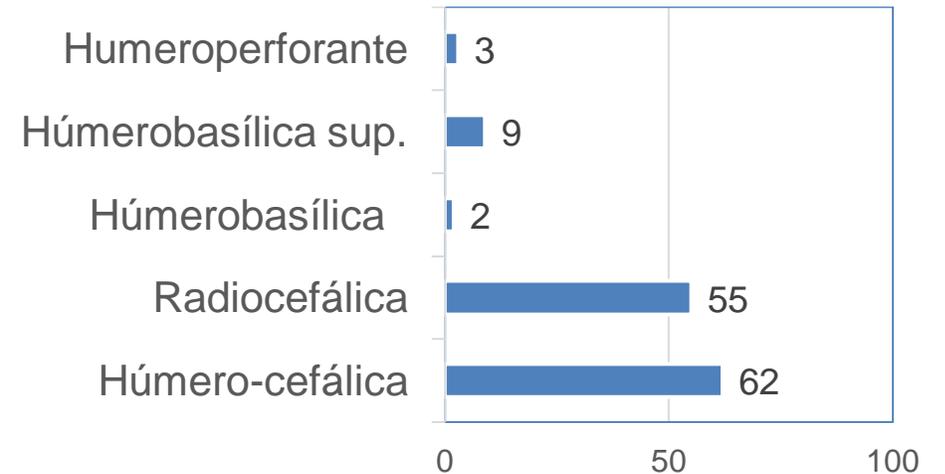
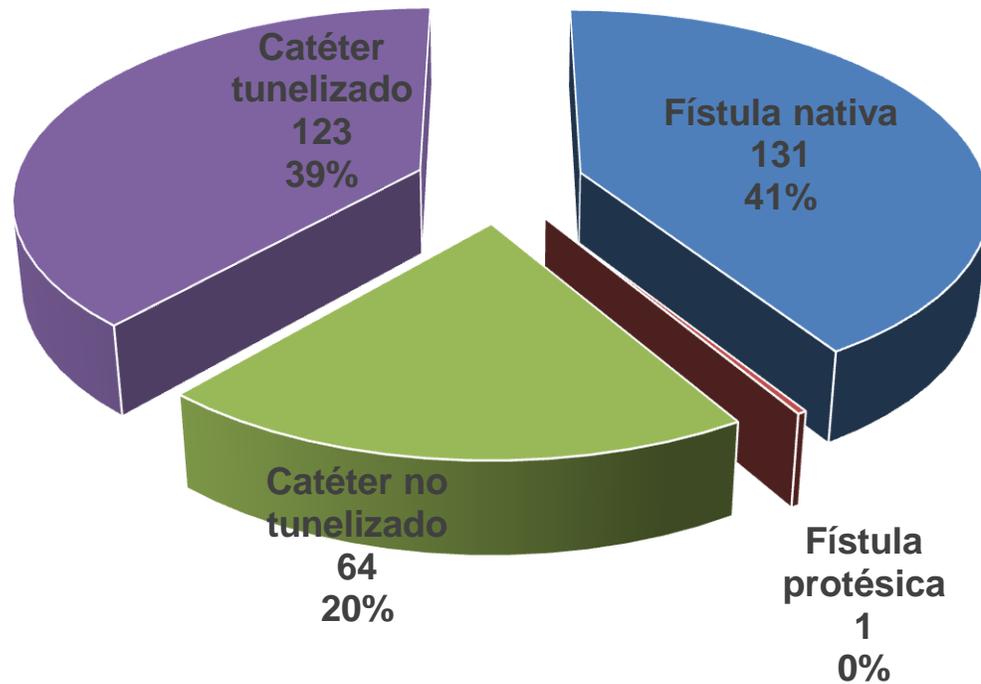
Porcentaje de pacientes con fístula al inicio de HD

# PORCENTAJE DE FÍSTULA NATIVA SEGÚN ÁREA SANITARIA

Xerencia	FAV	Total accesos	Porcentaje FAV
A Coruña	28	59	47%
Santiago	21	64	33%
Ferrol	10	23	43%
Lugo	11	32	34%
Ourense	10	32	31 %
Pontevedra	13	38	34%
Vigo	38	71	54%
Galicia	131	319	41%

# ACCESO VASCULAR AL INICIO DE HD

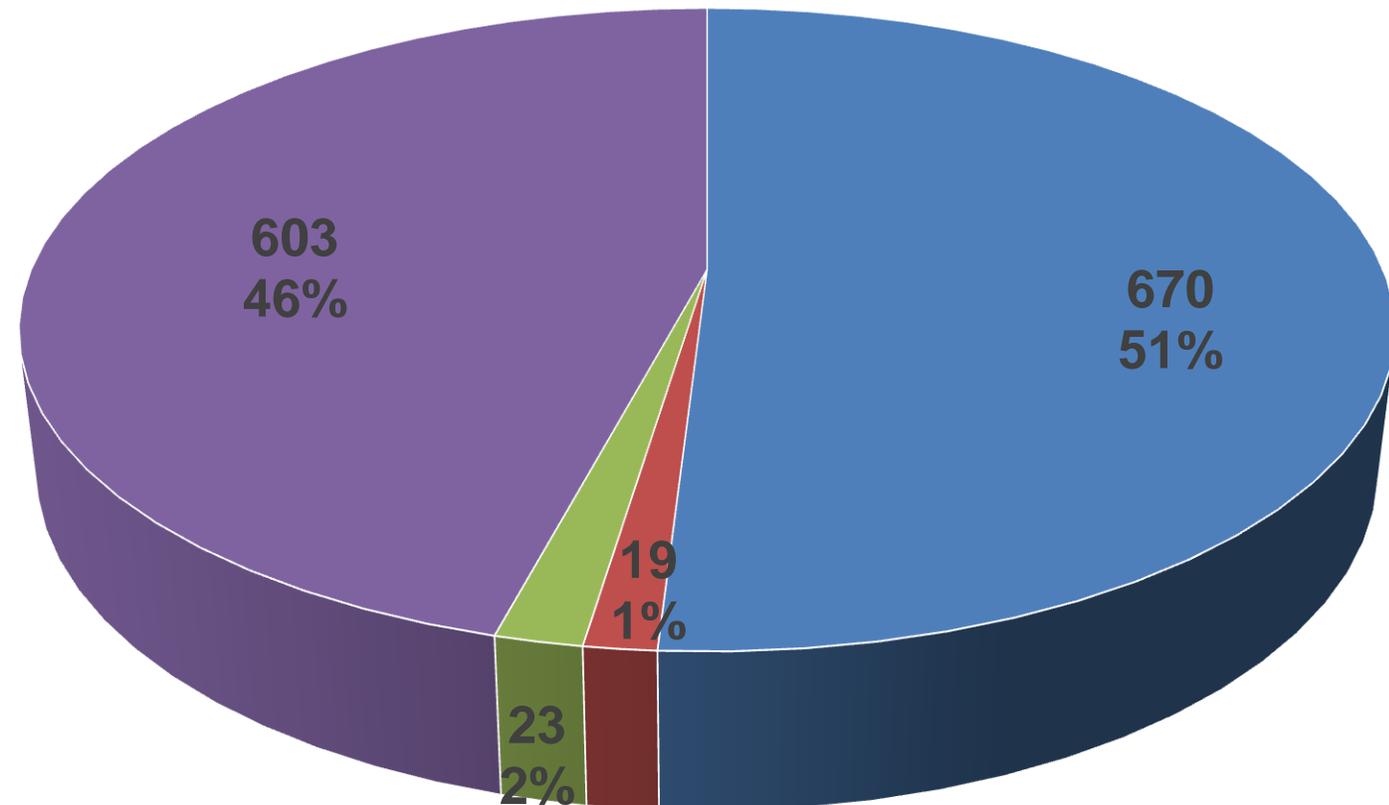
100% pacientes con acceso registrado



# ACCESO VASCULAR EN PREVALENTES

Pacientes  
prevalentes a 31  
diciembre 2021:  
1735

Pacientes con al  
menos un  
acceso  
registrado: 1315

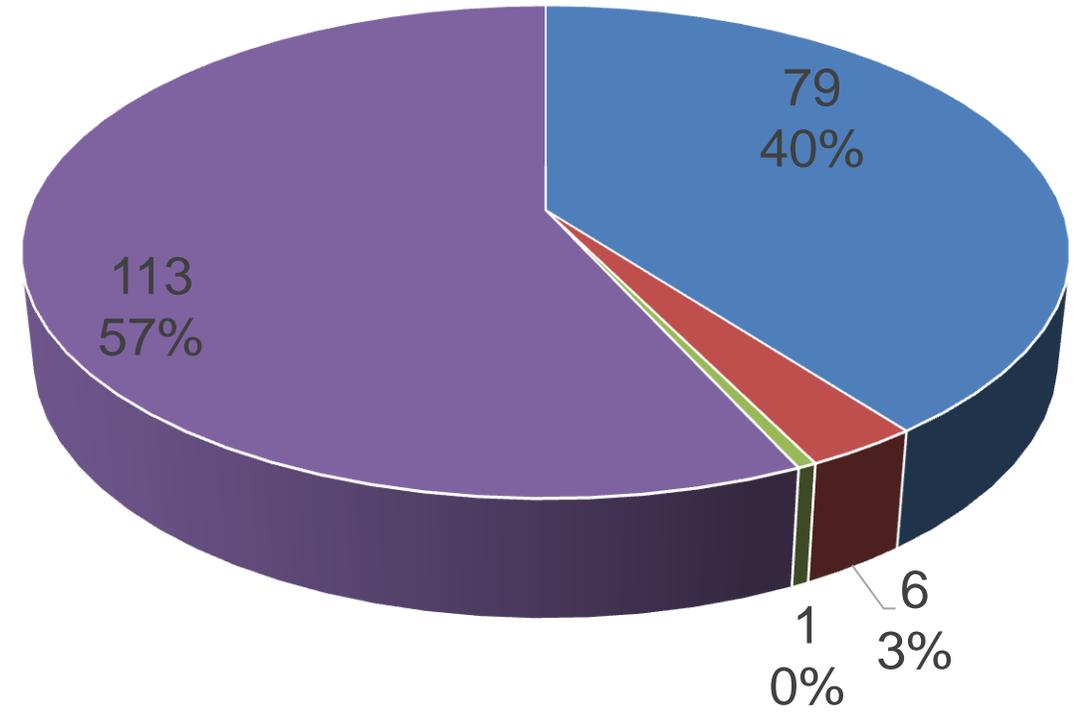
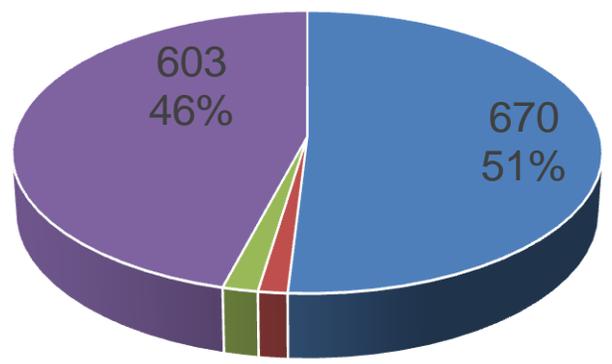


■ Fístula nativa ■ Fístula protésica ■ Catéter no tunelizado ■ Catéter tunelizado

Éxitus 283  
pacientes

Registrado  
acceso 199  
pacientes

Prevalentes



- Fístula nativa
- Fístula protésica
- Catéter no tunelizado
- Catéter tunelizado



- Catéter no tunelizado → 7 complicaciones
- Catéter tunelizado → 32 complicaciones
  - 6 bacteriemias (5 graves)
  - 15 disfunción
  - Infección local, extrusión dacron, tunelitis, rotura

109  
COMPLICACIONES

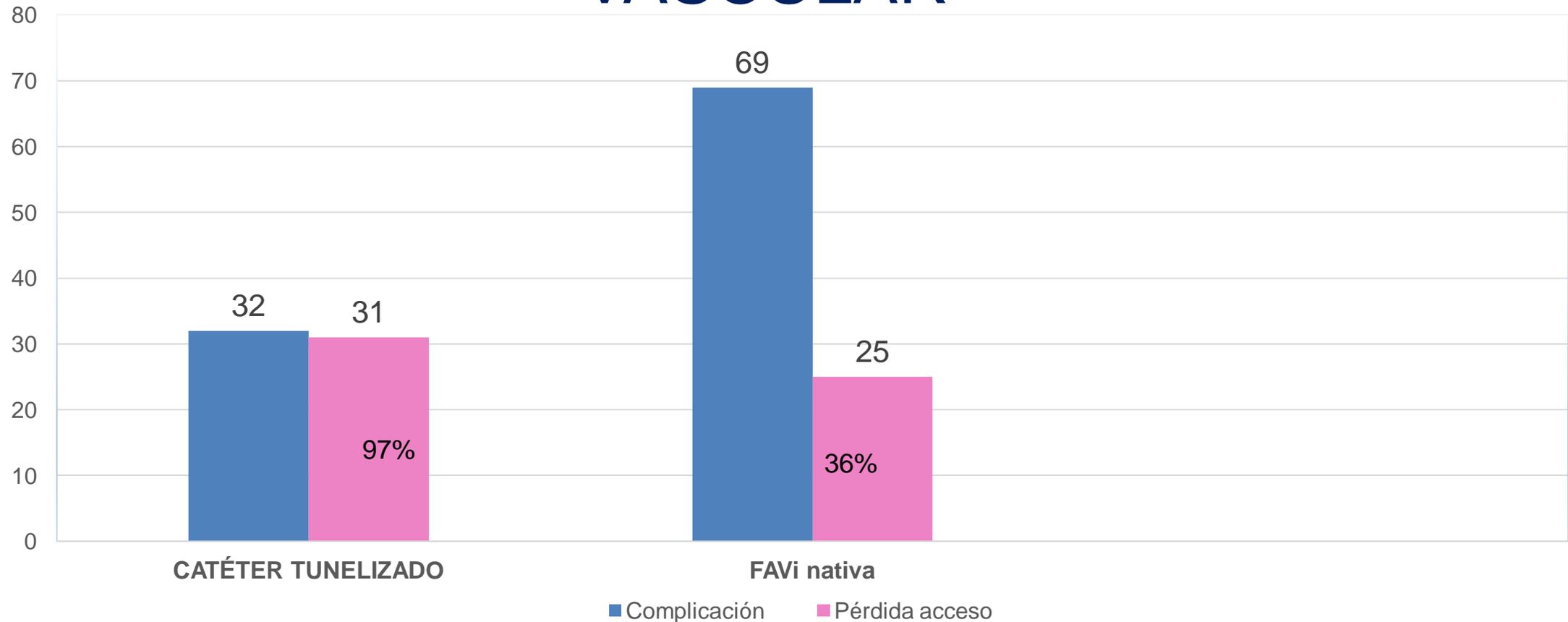
39 catéter

69 FAV nativa

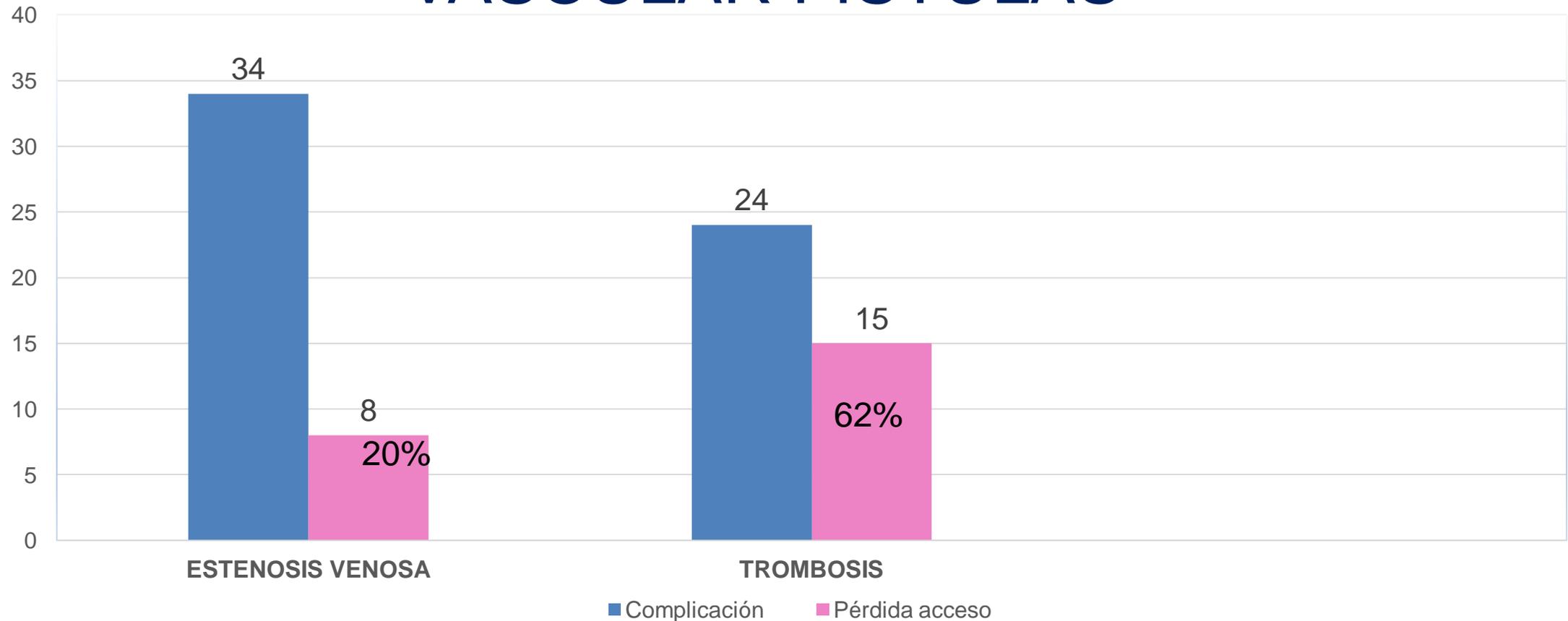
1 HeRO

- Fístula nativa → 69 complicaciones
  - Estenosis venosa 13
  - Estenosis yuxtaanastomótica 28
  - Trombosis 24
  - Aneurismas y pseudoaneurismas 3
  - Infección 1
- HeRO
  - Disfunción

# COMPLICACIONES Y PÉRDIDAS DE ACCESO VASCULAR



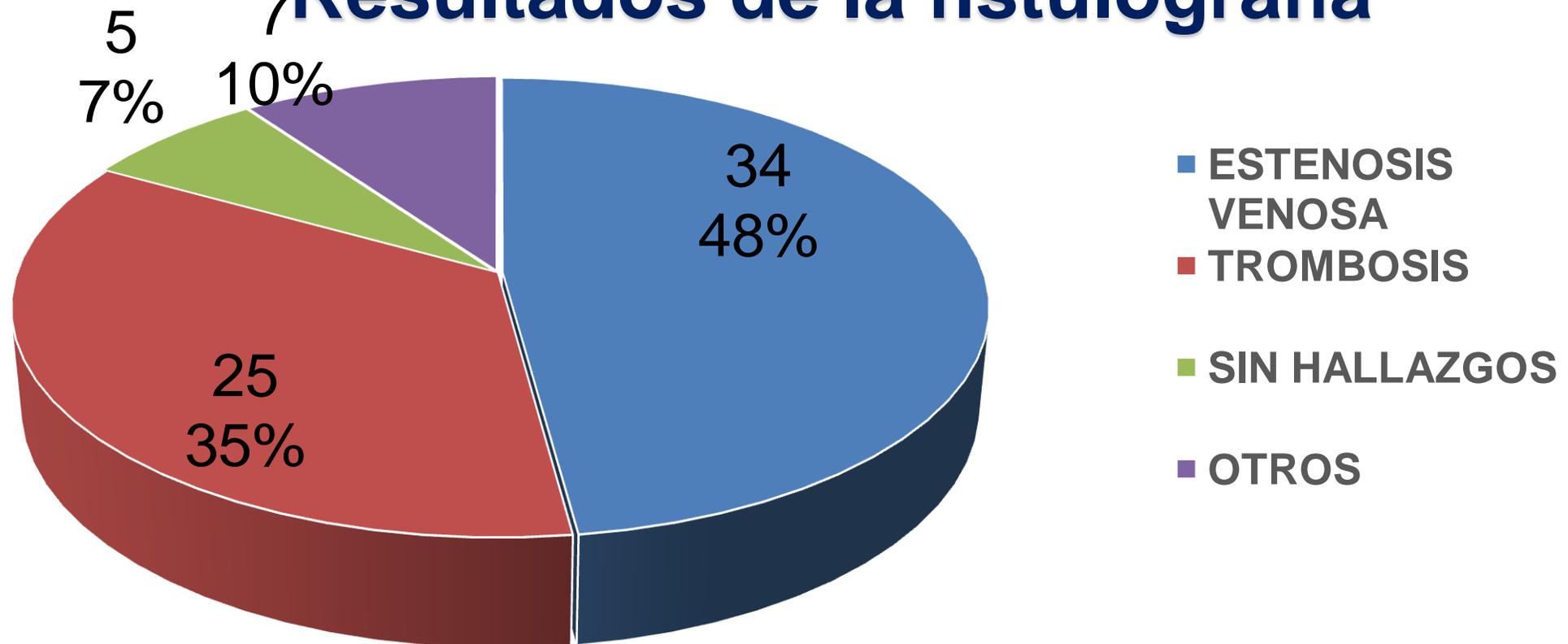
# COMPLICACIONES Y PÉRDIDAS DE ACCESO VASCULAR FÍSTULAS

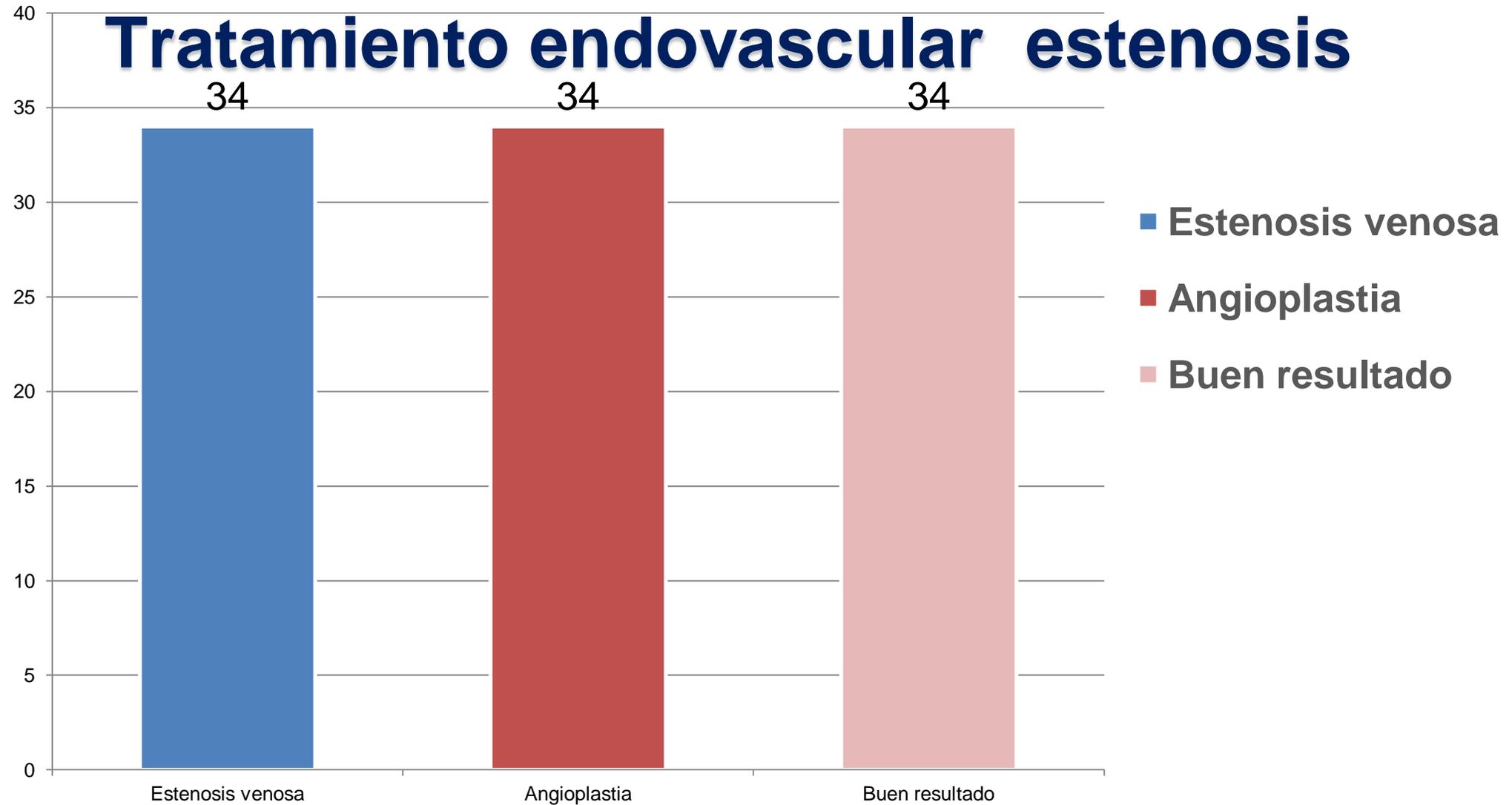


# FISTULOGRAFÍAS CHUAC 2023

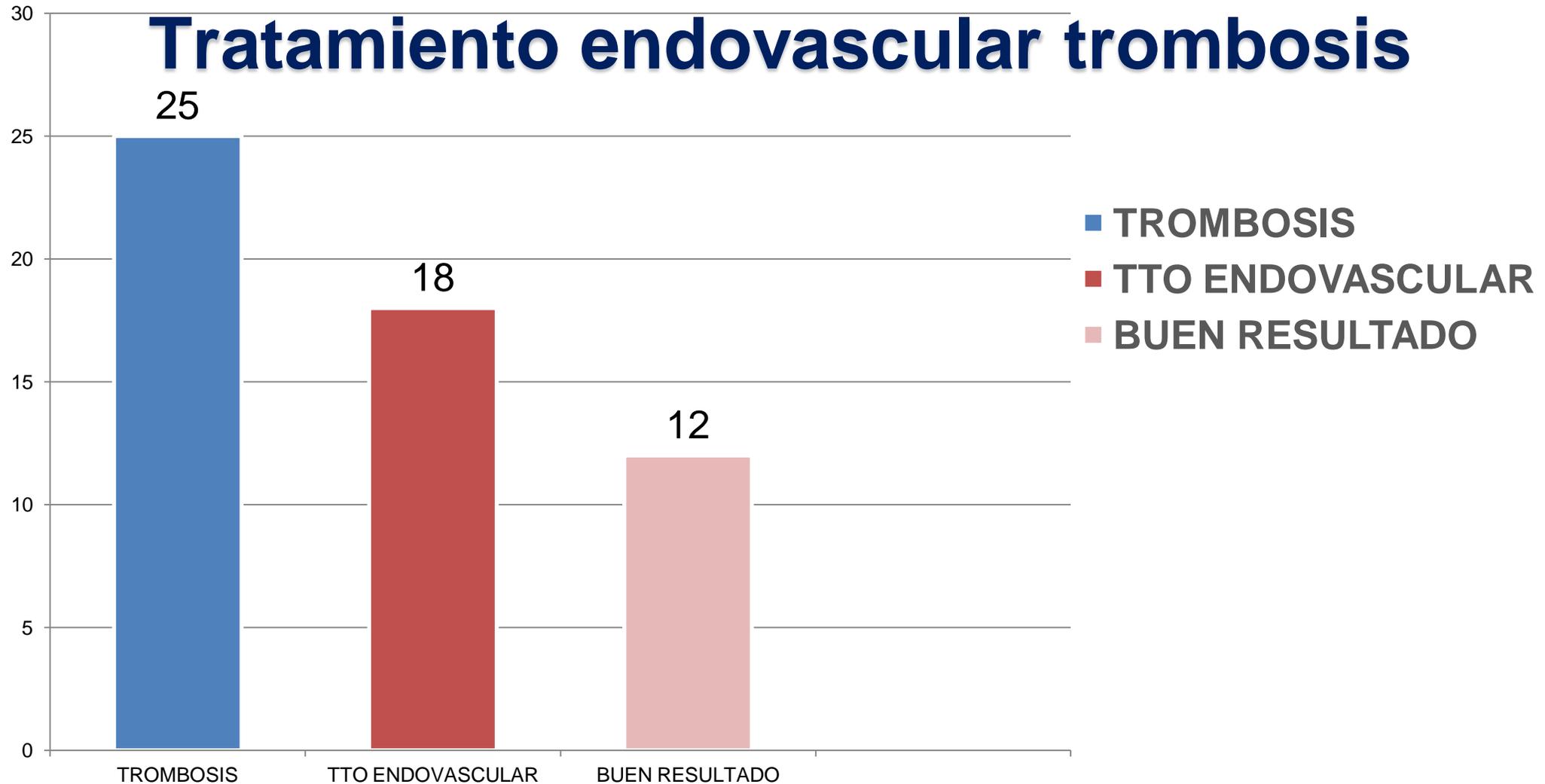
- Se realizaron 79 fistulografías
- Procedencia pacientes
  - 54 CHUAC y H. Cee
  - 25 otros centros (Ferrol y centros concertados)
  - 10 en situación de prediálisis

## Resultados de la fistulografía

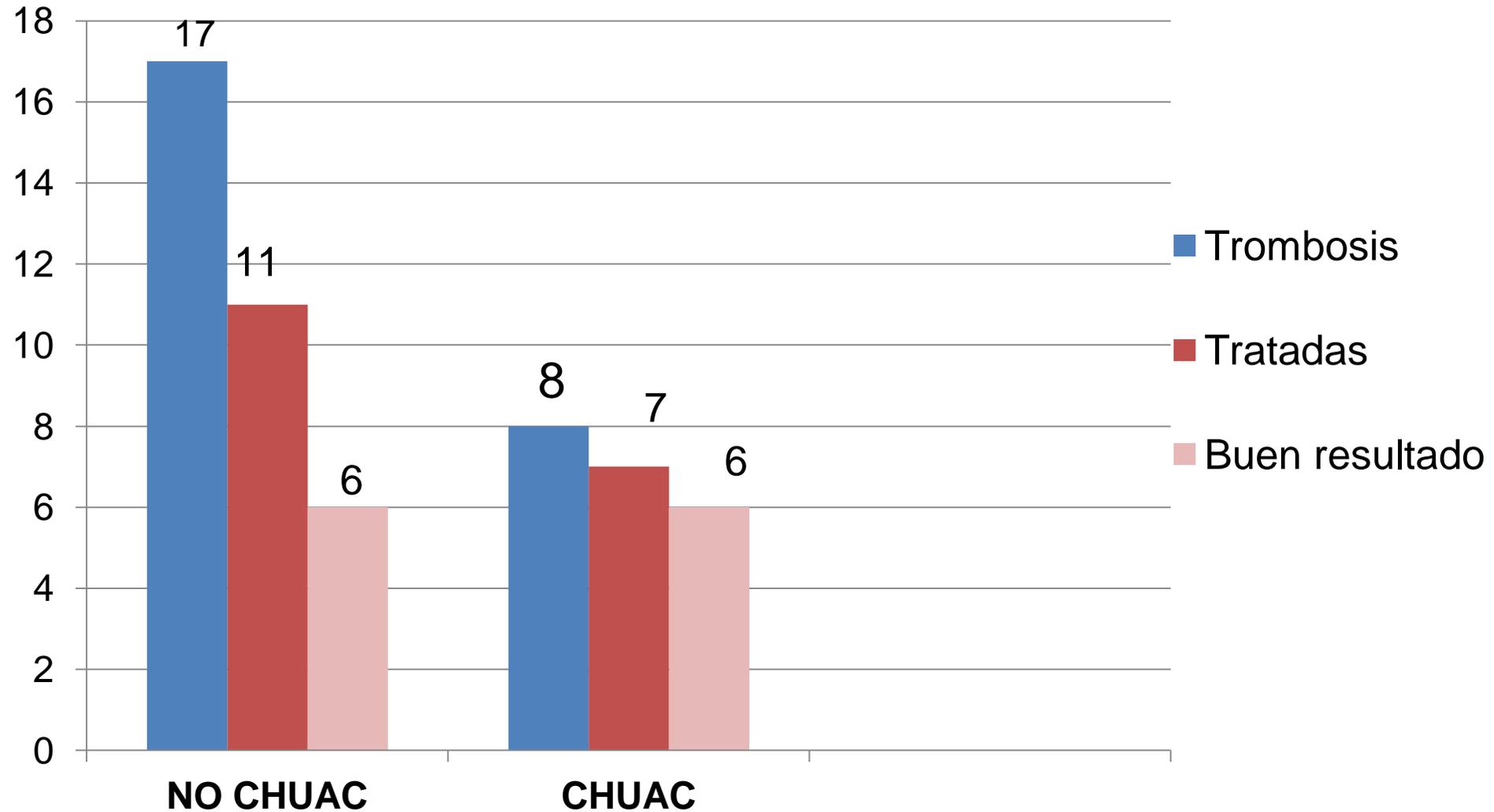




## Tratamiento endovascular trombosis



# Tratamiento endovascular trombosis



Trombosis  
CHUAC



Fístulas  
rescatadas  
75%

Trombosis  
otros centros



Fístulas  
rescatadas  
35%

# Resumen

- El inicio de diálisis en pacientes incidentes es a través de FAV en menos de la mitad de los casos
- Hay una tendencia descendente en el empleo de fístulas en los últimos años, estabilizada en los últimos 3 años en el 41%
- El porcentaje mejora ligeramente en pacientes prevalentes, pero dista bastante de las recomendaciones de las guías.
- Hay una buena cumplimentación del registro de acceso vascular, en este año 100 % de los incidentes y 76% de prevalentes
- Las complicaciones registradas en los catéteres conllevan en la mayoría la pérdida del acceso
- Las complicaciones registradas de las fístulas son tratadas con buen resultado en los casos de estenosis si bien las trombosis llevan a la pérdida del acceso frecuentemente (62%).

# CÓDIGO FÍSTULA



GRUPO ESPAÑOL  
MULTIDISCIPLINAR  
DEL ACCESO VASCULAR  
www.gemav.org

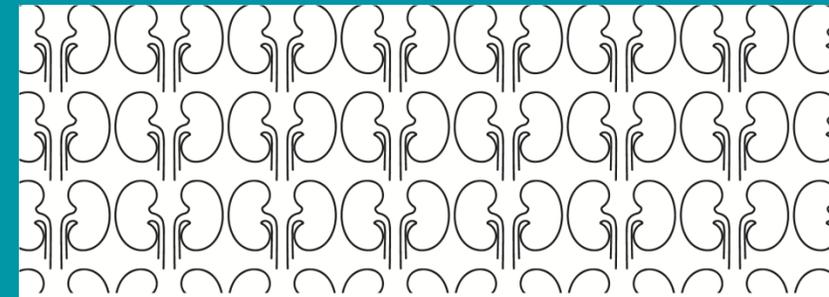


CÓDIGO FÍSTULA  
DOCUMENTO DE CONSENSO



- Pretende **identificar** los casos de patología aguda del AV, fundamentalmente los casos de trombosis de la FAV, para trasladar a estas personas, lo más rápidamente posible, a la unidad de referencia para intentar la **revascularización**, mediante cirugía o procedimiento endovascular
- Objetivo principal es **restaurar la permeabilidad** de la fístula y tratar la causa subyacente

**¿Situación en nuestra comunidad ?**



**gracias!**



- Protocolo de atención urgente similar código ictus o código infarto
- Pretende que se identifiquen los casos de patología aguda del AV, fundamentalmente los casos de trombosis de la FAV que cumplan criterios de rescate, para trasladar a estas personas, lo más rápidamente posible, a la unidad de referencia para intentar la revascularización, mediante cirugía o procedimiento endovascular
- Objetivo principal es restaurar la permeabilidad de la fístula y tratar la causa subyacente
- Objetivos secundarios: reducir al mínimo el tiempo entre la trombosis y la intervención, evitar CVC. Otras patologías como estenosis críticas, procesos infecciosos o procesos que afecten a la piel y/o tejido subcutáneo.