

FACTORES DE RIESGO DE TROMBOSIS DE FÍSTULA ARTERIOVENOSA EN EL POST-TRASPLANTE RENAL INMEDIATO

Júlia Farrera¹, Isabel Galceran¹, Miren Iriarte¹, Carla Burballa¹, Anna Buxeda¹, Carlos Arias¹, Dolores Redondo¹, Eduardo Mateos², María José Pérez¹, Marta Crespo¹
 Servicio de Nefrología¹, Hospital del Mar, Barcelona.
 Servicio de Cirugía Vasculard², Hospital del Mar, Barcelona



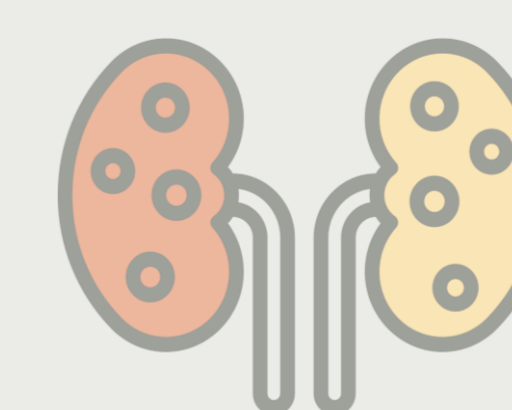
INTRODUCCIÓN



La fístula arteriovenosa (FAV) es el acceso vascular de preferencia en hemodiálisis.



Una de las causas más frecuentes de **disfunción de la FAV** es la **trombosis**.



Los **factores de riesgo de trombosis de FAV** en trasplantados renales (TR) **no están bien definidos**. El **OBJETIVO** del trabajo fue analizar los actores que se relacionan con las trombosis de FAV en el post-TR inmediato.

MATERIAL Y MÉTODOS

2006 2022

Estudio observacional retrospectivo

27 Pacientes TR **9** Con trombosis **18** Sin trombosis

Previamente en programa de hemodiálisis a través de FAV nativa o protésica.



20 días
Post-TR inmediato

RESULTADOS

Características del receptor

	Trombosis	Control	P
Edad, años (media ± DS)	50.3±15.8	58.8±14.5	0.17
Sexo femenino (n, %)	1 (11.1)	11 (64.7)	0.01
Raza, caucásico (n, %)	8 (88.9)	16 (88.9)	1
Diabetes mellitus (n, %)	3 (33.3)	10 (55.6)	0.4
Hipertensión arterial (n, %)	9 (100)	15 (83.3)	0.5
Dislipemia (n, %)	4 (44.4)	9 (50)	1
IMC, kg/m ² (media ± DS)	27.4±3.9	26.8±5.4	0.7
Antiagregación (n, %)	1 (11.1)	3 (16.7)	1
Anticoagulación (n, %)	0	3 (16.7)	0.5
Trasplantes previos (n, %)	1 (11.1)	4 (22.2)	0.6

IMC: índice de masa corporal.

Características del acceso vascular

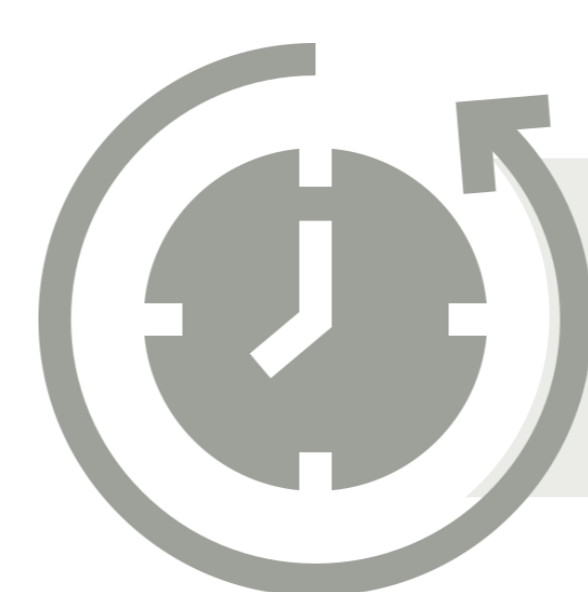
	Trombosis	Control	P
TRS, meses (media ± DS)	26.5±21.0	28.6±22.82	0.82
FAV nativa (n, %)	8 (88.9)	15 (83.3)	1
• Radiocefálica (n, %)	4 (50)	4 (26.7)	0.30
• Humerocefálica (n, %)	4 (50)	6 (40)	
• Humerocefálica (n, %)	0	4 (26.7)	

TRS: terapia renal sustitutiva.

Características del trasplante y la cirugía

	Trombosis	Control	P
Donante cadáver (n, %)	8 (88.9)	15 (83.3)	1
PAS mín. intraoperatoria (media ±DS)	78.57±15.73	94.44±17.48	0.04
PAS máx. intraoperatoria (media ±DS)	162.85±34.86	170.27±25.34	0.5
PAD mín. intraoperatoria (mediana [IQR])	50 [40-55]	52.5 [50-60]	0.2
PAD máx. intraoperatoria (media ±DS)	88.57±25.44	90.27±12.88	0.8
PAS postoperatoria (media ± DS)	133.14±30.54	128.61±24.54	0.7
PAD postoperatoria (media ± DS)	71.85±10.28	68.11±15.43	0.5
DVA intraoperatorias (n, %)	6 (75)	5 (27.8)	0.03
DVA postoperatorias (n, %)	1 (12.5)	1 (5.6)	0.5
Hb preoperatoria, g/dl (mediana [IQR])	11.5 [11.1-13]	12 [11.15-13.2]	0.3
Hb postoperatoria, g/dl (mediana [IQR])	9.9 [9.4-10.35]	9.7 [8.7-11.9]	0.8
Transfusión peri-trasplante (n, %)	2 (22.2)	7 (38.9)	0.6
Función retrasada del injerto (n, %)	6 (66.7)	7 (38.9)	0.2

* PAS: presión arterial sistólica. PAD: presión arterial diastólica. PAS y PAD, en mmHg. DVA: drogas vasoactivas. Hb: hemoglobina.



Tiempo desde el TR hasta la trombosis
1 día [RIQ 0.5-7]

CONCLUSIONES

Los valores de **presión arterial sistólica intraoperatoria** menores y la necesidad de **drogas vasoactivas durante la cirugía** del TR se relacionaron con un mayor riesgo de trombosis de FAV post-TR. El **sexo femenino** podría ser un factor protector.