

Prevalencia de complicaciones post colocación de Port-a-Cath® en el Hospital Central de Instituto de Previsión Social, 2019 al 2020

Prevalence of complications post insertion of Port-a-Cath® in the Hospital Central de Instituto de Previsión Social, 2019 to 2020

*Mónica Raquel Noguera Sotto'

*César Guillermo Rivas Villalba'

*María Elsa Blattmann Dietze'

** Mara Sofía Giménez Isasi'

'Instituto de Previsión Social, Hospital Central. Asunción, Paraguay.

RESUMEN

Introducción: Los dispositivos tipo Port-a-Cath® generalmente se indican en pacientes oncológicos con tratamiento quimioterápico prolongado, antibioticoterapia, transfusiones de componentes sanguíneos. Igualmente pueden ocurrir complicaciones relacionadas al catéter que pueden llevar a su mal funcionamiento. El objetivo de esta investigación es estudiar la frecuencia de las complicaciones relacionadas con la colocación de los mismos. **Métodos:** Se realizó un estudio tipo observacional descriptivo retrospectivo. Se estudiaron un total de 337 pacientes con colocación de Port-a-Cath® en el Hospital Central del Instituto de Previsión Social del año 2019-2020. **Resultados:** Corresponden al sexo masculino 106 (32%) y al sexo femenino 231 (68%). Se obtuvo una frecuencia de complicaciones de 4,7%. Entre las complicaciones más frecuentes se informan: infección en un 2,6%, trombosis del catéter en 0,8%. **Conclusión:** Los accesos venosos tipo Port-a-Cath® son implantes permanentes que presentan una baja incidencia de complicaciones, entre las más frecuentes encontramos trombosis e infección.

Palabras clave: Port-a-Cath®, complicaciones, quimioterapia, infección, trombosis.

SUMMARY

Introduction: Port-a-Cath® type devices are generally indicated in cancer patients with prolonged chemotherapy treatment, antibiotic therapy, transfusions of blood components. Complications related to the catheter can also occur that can lead to its malfunction. The objective of this research is to study the frequency of complications related to their placement. **Methods:** A retrospective descriptive observational study was conducted. A total of 337 patients with Port to Cath placement in the Central Hospital of the Social Security Institute of the year 2019-2020 were studied. **Results:** 106 (32%) correspond to the male sex and 231 (68%) to the female sex. Among the most frequent complications are reported: infection in 2.6%, catheter thrombosis in 0.8%. **Conclusion:**

The Port to Cath type venous accesses are permanent implants that present a low incidence of complications, among the most frequent we find thrombosis and infection.

Keywords: Port-a-Cath®, complications, chemotherapy, infection, thrombosis.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad los puertos venosos subcutáneos o Port-a-Cath® están constituidos por un catéter venoso central tunelizado que se dirige a un bolsillo subcutáneo donde se implanta un reservorio o puerto sellado. Consta de un puerto que es insertado en la pared torácica, y con un catéter que va dirigido hacia la unión de la vena cava superior con la aurícula derecha.^{1,2}

La adquisición de estos accesos vasculares permanentes es hoy en día de gran importancia para el manejo de aquellos pacientes que reciben un tratamiento endovenoso prolongado. Desde la utilización de estos catéteres, la administración de tratamientos quimioterápicos en pacientes oncológicos se ha vuelto una técnica más sencilla y segura en comparación con los anteriores sistemas periféricos y transitorios, los cuales presentaban diversos efectos colaterales como ser irritación de los tejidos y esclerosis del endotelio vascular.^{3,4,5}

Entre los beneficios que ofrecen estos dispositivos encontramos la posibilidad de múltiples inyecciones a largo plazo, además de permitir la extracción de sangre de una manera menos dolorosa. Contribuyen a mejorar la calidad de vida del paciente, no impiden la realización de sus actividades cotidianas, además son estéticamente aceptados. Se ha comprobado que los pacien-

* Residente de tercer año del Servicio de Cirugía General

** Médica de planta del servicio de Cirugía General

Autor correspondiente: Dra. Mónica Raquel Noguera Sotto

Correo electrónico: moninoguera10@gmail.com - Dirección: Calle Ingavi casi Ykua Mandyju, Fernando de la Mora

Fecha de recepción: 10/10/2022 - Fecha de aprobación: 08/11/2022

 Este es un artículo publicado en acceso abierto bajo una Licencia Creative Commons

tes consiguen menores periodos de hospitalización, lo cual conlleva a menores costos.⁶

Las indicaciones para el uso en pacientes oncológicos incluyen: quimioterapia, antibioticoterapia y transfusiones sanguíneas, tratamiento líquido de resucitación o acceso al torrente sanguíneo para monitoreo. Por otro lado, la realización de múltiples canalizaciones puede llevar a trombosis del sistema venoso.^{7,8} Por ende el uso de estos puertos subcutáneos puede disminuir la ansiedad asociada a repetidas punciones. Cuenta con ventajas como la fácil inserción y retiro, es de fácil manejo, además de reducir el riesgo de infección dado que la piel actúa como barrera natural a los microorganismos. No obstante, la técnica no está libre de complicaciones, con una incidencia que varía entre 2-14%.^{9,10,11}

Estudios realizados demuestran que la utilización de un Port-a-Cath® frente a una vía central nos garantiza la continuidad del tratamiento a medio y largo plazo, evitando la interrupción del mismo.^{12,13,14}

El objetivo del presente trabajo es describir la prevalencia de complicaciones post colocación de Port-a-Cath® en el Hospital Central de Instituto de Previsión Social, durante el periodo de 2019 al 2020.

MATERIALES Y MÉTODOS

Realizamos un estudio observacional descriptivo retrospectivo, de corte transversal con un muestreo no probabilístico, a criterio de pacientes oncológicos con indicación de quimioterapia que se hayan sometido a colocación de dispositivos totalmente implantables tipo Port-a-Cath® en el Hospital Central del Instituto de Previsión Social en el periodo 2019 al 2020. Se incluyeron pacientes de ambos sexos mayores de 18 años. Los datos de la

revisión se obtuvieron de los registros de las fichas operatorias e historiales médicos de los pacientes que se realizaron dicho procedimiento. Para estudiar las variables los datos fueron pasados a una planilla electrónica tipo Microsoft Office Excel 2007 y sometidos a análisis estadísticos. En la presente investigación se respetó el derecho a la privacidad y confidencialidad de la identidad de las fichas clínicas de los pacientes participantes de la investigación.

RESULTADOS

Se estudió un total de 337 pacientes sometidos a colocación de Port-a-Cath® en el Hospital Central del Instituto de Previsión Social del periodo 2019 al 2020, de los cuales corresponden al sexo masculino 106 (32%) y al sexo femenino 231 (68%), con un promedio de edad de 57 años. El 88% de los casos fue realizado por el servicio de cirugía vascular y el 12% por cirugía general.

Entre las patologías que motivaron a la colocación de estos dispositivos encontramos por orden de frecuencia: cáncer de mama (40%), cáncer de colon (18%), linfomas (10%), cáncer gástrico (9%), cáncer de recto (5%), cáncer de páncreas (4,5%), cáncer de útero (2%), tumor neuroendócrino (1%), cáncer de hígado (1%), cáncer de vesícula (1%), cáncer de pulmón (1%), cáncer de esófago (1%), tumor de la ampolla de Vater (0,5%).

(ver Gráfico 1)

Se obtuvo una tasa de complicaciones totales de 4,7% del total de casos estudiados en este periodo. Al detallar dichas complicaciones que las más frecuentes correspondían: infección en un 2,6%, trombosis del catéter en 0,8%, necrosis de piel en 0,3%, neumotórax 0,3%, sangrados 0,3%, oclusión del catéter 0,3%. La trombosis del catéter fue resuelta por tratamiento farmacológico. (ver Gráfico 2)

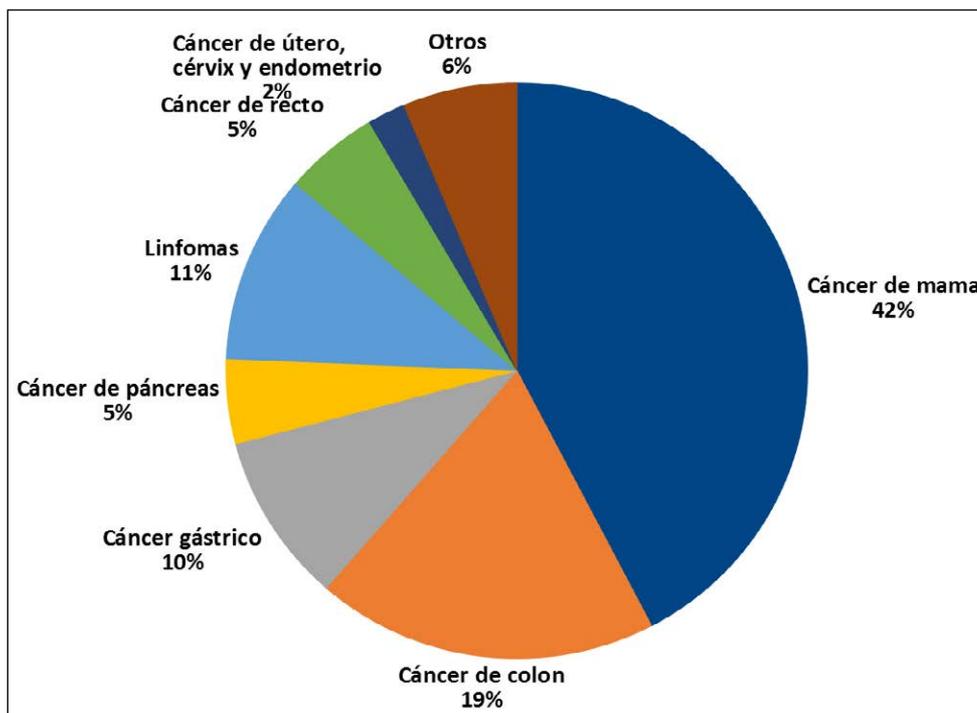


Gráfico 1. Patologías oncológicas que motiván a la inserción de Port-a-Cath®. n=337

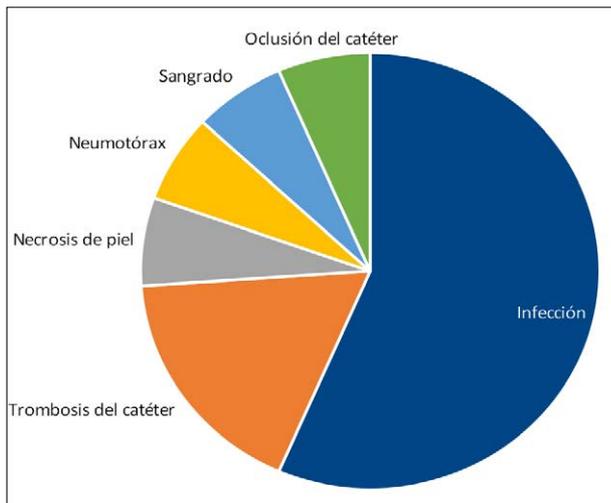


Gráfico 2. Complicaciones post colocación del Port-a-Cath®. n=16

DISCUSIÓN

Con respecto a los resultados expuestos en nuestra investigación se puede afirmar que nos encontramos dentro de un rango razonable de complicaciones.

En comparación con otros estudios como las series de Koch et al (1996) sobre 1000 pacientes, o la serie de Woloster et al (2004) sobre 519 pacientes, los mismos informan una incidencia de complicaciones entre un 1% y 7% respectivamente; los cuales no son valores muy ajenos a los nuestros de 4,7%.³

Además, encontramos series como la de Brothes et al (1988), demostraron que en un grupo de 329 pacientes hasta 4,9 % de episodios trombóticos, en nuestro grupo encontramos 0,8% de trombosis del catéter, de los cuales la mayoría se resolvió con tratamiento farmacológico.³

En estudios como los de Kock et al (1996), se encontró una frecuencia de infección de 4.9%, sin embargo, en esta investigación se informa 2,6% de infecciones.³

En series como las de Johnson se han encontrado neumotórax en 0-1,9%, y hemorragia de 0-3,6%.¹¹ En el presente trabajo hallamos una frecuencia menor de neumotórax, 0,3%, y sangrados sólo en 0,3%.

CONCLUSIÓN

Llegamos a la conclusión que los accesos venosos tipo Port-a-Cath® son implantes permanentes que presentan una baja incidencia de complicaciones, entre las más frecuentes encontramos trombosis e infección, las cuales aparecen en un muy bajo porcentaje.

La continua educación del paciente y del equipo de salud conlleva un óptimo cuidado, y por lo tanto un buen funcionamiento el sistema venoso tipo Port-a-Cath®. Constituyen una excelente alternativa para los tratamientos prolongados y repetidos para el paciente oncológico, por la versatilidad de los dispositivos, por su utilización de carácter ambulatorio y la calidad de vida que ofrece a los pacientes.

Se deben considerar las indicaciones, elección del material, tipo de tratamiento, complicaciones y valorar la relación de costo beneficio, a modo de mejorar la calidad de vida del paciente.

Contribución de los autores: todos los autores han contribuido en igual medida en el desarrollo del protocolo, la aplicación del mismo, la realización del informe final y las correcciones.

Conflicto de interés: todos los autores niegan conflicto de interés con el tema.

Financiamiento: los autores declaran no haber recibido ningún tipo de financiamiento para la realización del presente artículo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Mayoral V, Wong S, Guirola J, Mainar A. Puertos venosos subcutáneos. Principales complicaciones, diagnóstico y manejo. *Rev Intervencionismo.* 2017;17(4):120-9
- Silberzweig JE, Sacks D, Khorsandi AS, Bakal CW, Society of Interventional Radiology Technology Assessment Committee. Reporting standards for central venous acces. *J Vasc Interv Radiol.* 2003;14:S443-52
- Freire E, De la Iglesia A, Rodríguez C, López M, González M, Peleteiro R, Camba M. Reservorios venosos centrales totalmente implantables, tipo Port-a-Cath®, en pacientes oncológicos: Revisión de Complicaciones. *Rev. Soc. Esp. Dolor.* 2008. 7: 451-462
- Broviac JW, Cole JJ, Scribner BH. A silicone rubber atrial catheter for prolonged parenteral alimentation. *Surg Gynecol Obstet.* 1973; 136 (4): 602.
- Hickman RO, Buckner CD, Clift RA, Sanders JE, Stewart P, Thomas ED. A modified right atrial catheter for access to the venous system in marrow transplant recipients. *Surg Gynecol Obstet.* 1979; 148 (6): 871-5.
- Aldrighetti L, Paganelli M, Arru M, et al. Complications of blind placement technique in 980 subcutaneous infusion ports. *J Vasc Access* 2000; 1: 28-32.
- El Hammoui M, El Ouazni M, Aarsalane A, El Oueriachi F, Mansouri H, Kabiri EH. Incidents and complications of permanent venous central acces systems: a series of 1,460 cases. *Korean J Thorac Cardiovasc Surg.* 2014;47:117-23
- Narducci F, Jean-Laurent M, Boulanger L, Bédoui E, Mallet Y, Houpeau J, et al. Totally implantable venous acces port systems and risk factors for complications: A one year prospective study in a cancer centre. *Eur J Surg Oncol.* 2011;37:913-8
- Granziera E, Scarpa M, Ciccarese A, Filip B, Cagol M, Manfredi V, et al. Totally implantable venous access devices: retrospective analysis of different insertion techniques and predictors of complications in 796 devices implanted in a single institution. *BMC Surgery.* 2014;14:27
- Araújo C, Silva JP, Antunes P, Fernandes JM, Dias C, Pereira H, et al. A comparative study between two central veins for the introduction of totally implantable venous acces devices in 1201 cancer patients. *Eur J Surg Oncol.* 2008;34:222-6
- Gerson R, Rojas G, Serrano A, Flores R, Villalobos A. Complicaciones asociadas a cateter Port-a-Cath®. *Revista Médica del Hospital General.* 1998. Vol 61(1): 14-18
- Ragusa M, Alberti D, Argento R, et al. Central venous access systems in the oncology patien. *Minerva Chir* 2000; 55: 139-46.
- Frezza A, Tommasino U, Festa G, et al. Terapia infusiva a lungo termine: S.A.V.C.T.I. utilizzo indispensabile. *Atti del 102° Congresso della Società Italiana di Chirurgia (S.I.C).*
- Calvo R, Ruiz JI, Rubio V, Belmonte M, Ruz M, y Lluch M. Reservorios subcutáneos venosos centrales permanentes. *Complicaciones. Rev. Soc. Esp. Dolor.* 2004;11(3) : 50-55