



INTRODUCCIÓN

Los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal (IRCT) para su diálisis necesitan de un acceso venoso de flujo adecuado(1); esto es posible mediante Fístula Arteriovenosa (acceso periférico) y/o Acceso Venoso Central(2).

Cuando los accesos vasculares periféricos fallan(8)(11)(13), es imprescindible contar con un acceso venoso central (catéter venoso central)(2)(3)(5), cuya colocación por métodos convencionales (a ciegas) tiene un fracaso de hasta un 10 %. Si a esto se añade que son pacientes con trombosis crónica, o que tienen variantes anatómicas, o a múltiples intentos fallidos con fibrosis de la zona cervical, entonces la colocación del catéter venoso central por métodos convencionales prácticamente es un problema imposible por resolver.

Es así como son trasferidos al Servicio de Radiodiagnóstico e Intervencionismo para la colocación de estos accesos venosos centrales con guía fluoroscópica, cuyas bondades son motivo del presente trabajo.