

Obstrucción trombótica en catéteres venosos centrales.

Introducción

La obstrucción de catéteres venosos centrales es un problema frecuente asociado a su uso, cuyas causas pueden ser mecánicas, trombóticas, químicas o mixtas. **La obstrucción trombótica** se origina a partir de la acumulación de fibrina dentro o alrededor del dispositivo de acceso venoso central o vaso circundante.

Alteplasa

También conocido como Actilyse (por su nombre comercial), es una forma recombinante del activador tisular del plasminógeno (t-PA). Dicha glicoproteína se caracteriza por presentar actividad fibrinolítica, ya que cataliza la conversión del plasminógeno plasmático en plasmina, activando posteriormente la cascada de fibrinólisis. Por este motivo, la alteplasa ha demostrado ser efectiva y segura para la desobstrucción de catéteres por trombos.



Presentación disponible en el Hospital

Jeringas fraccionadas freezeadas de 1 mg (1 mg/mL) de alteplasa.

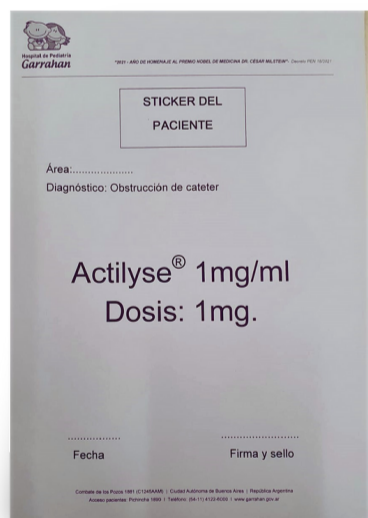
Verificar antes de la administración de Alteplasa

- 1 Descartar una oclusión mecánica. En ese caso, retirar los dispositivos adicionales o reemplazar los adaptadores obstruidos.
- 2 Cambiar el apósito transparente y verificar que las tubuladuras no se encuentren retorcidas.
- 3 Abrir las pinzas para evitar el clampeo.
- 4 Reposicionar al paciente, provocar tos forzada y respiraciones profundas.

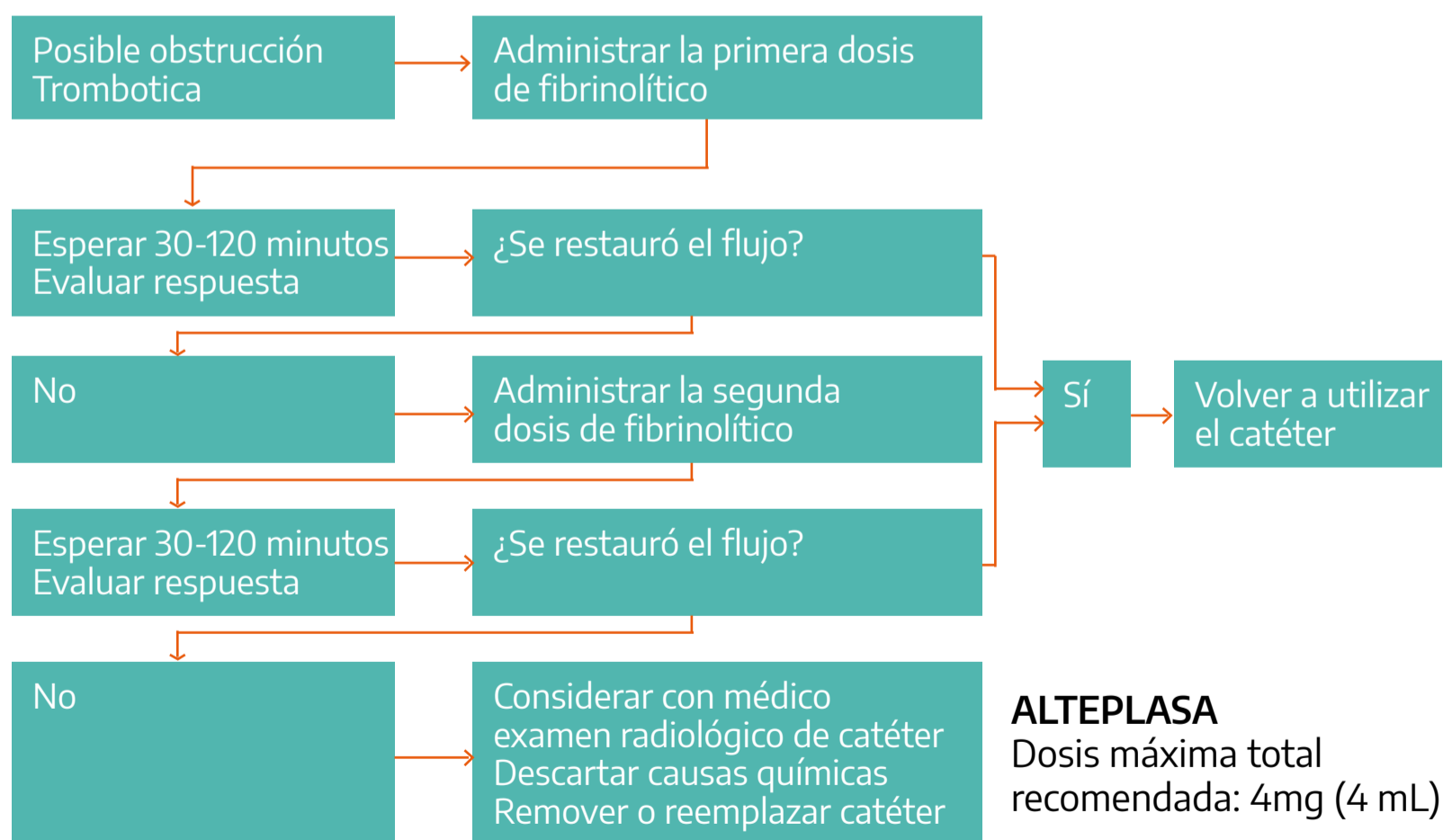
Guía de pasos

En caso de verificar obstrucción trombótica:

- **De tipo parcial:** instilar agente fibrinolítico directamente con técnica de jeringa simple.
- **De tipo completa:** instilar agente fibrinolítico con técnica estéril de presión negativa, utilizando llave de 3 vías.



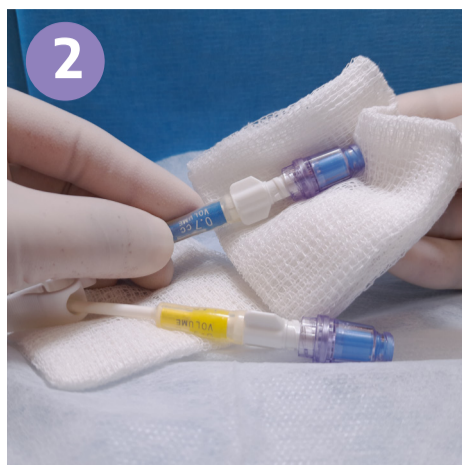
Pedir con receta blanca en Farmacia con sticker del paciente.



Realizar todo el procedimiento mediante **técnica estéril**



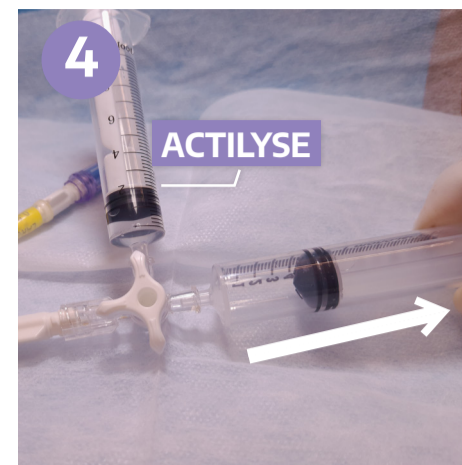
1
Lavado de manos y EPP



2
Desinfectar 2 veces los conectores con alcohol al 70% durante 15-20 segundos. Remover conector clave y descartar.



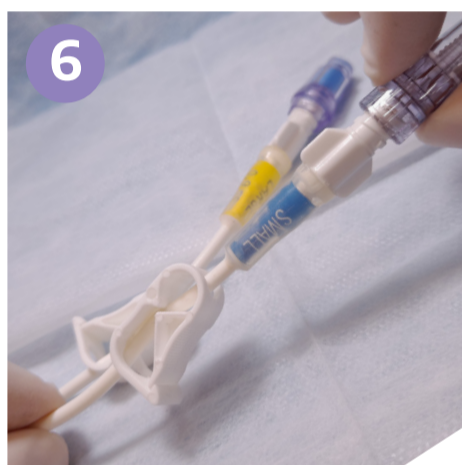
3
Conectar una llave de tres vías directamente al lumen obstruido y a una jeringa de 10 mL vacía. Una vez descongelada la dosis de alteplasa, trasvasar a una jeringa estéril e insertarla en el conector libre de la llave de tres vías.



4
Aspirar con la jeringa vacía, para generar presión negativa intralumen. Posicionar la llave de 3 vías para permitir el ingreso del fibrinolítico de manera espontánea.



5
Cerrar los clamps previo a la conexión o desconexión y rotular el lumen.



6
Colocar conector libre de aguja nuevo (previamente purgado) y dejar actuar alteplasa de 30 a 120 minutos (según algoritmo).



7
Aspirar el contenido con una jeringa vacía y desechar. Evaluar la restauración del flujo. Realizar lavado con solución fisiológica con técnica pulsátil.

Recomendaciones generales

Consideraciones de la administración

- Previo a su uso se debe conservar en heladera y esperar a que se descongele para ser utilizado inmediatamente.
- No solicitar más dosis de las necesarias, ya que una vez descongelado no puede ser reciclado y se trata de un medicamento de alto costo.

Registrar en historia clínica informatizada

- Verificar la indicación médica correspondiente.
- Anotar hora de administración del fibrinolítico.
- Cantidad de solución que se logró administrar y en qué lumen.
- Resultado del procedimiento, es decir flujo reestablecido o no.