



05.26. ¿Quién se complica? Identificación de pacientes de riesgo en reservorios venosos centrales

Andrea Santiaño Tenorio¹, Paolo Bragagnini Rodríguez¹, Paulina Vargova¹, Álvaro Mayordomo Ruiz¹, Ricardo Escartín Villacampa¹.

1. Hospital Universitario Materno Infantil Miguel Servet, Zaragoza

Introducción

Los reservorios venosos centrales (RVC) son fundamentales en el manejo del paciente oncológico pediátrico, aunque su implantación puede asociarse a complicaciones con repercusión clínica y terapéutica. Identificar a los pacientes con mayor riesgo continúa siendo un desafío relevante en cirugía pediátrica.

Objetivos

Identificar factores de riesgo y predictores independientes asociados a la aparición de complicaciones tras la implantación de RVC en pacientes oncológicos.

Material y método

Estudio analítico retrospectivo incluyendo 139 pacientes de 0-15 años sometidos a implantación de RVC entre enero de 2018 y diciembre de 2022. Se analizaron variables demográficas, clínicas, quirúrgicas y relacionadas con el tratamiento. Las asociaciones se evaluaron mediante Chi-cuadrado o test exacto de Fisher, calculándose riesgos relativos (RR) con IC95%. Se realizó un análisis multivariante mediante regresión logística para identificar predictores independientes. Se consideró significativo $p < 0,05$.

Resultados

La edad media al implante fue 75,5 meses; el 55,4% fueron varones. Se registraron complicaciones en 36 pacientes (25,8%), siendo la infección del sitio quirúrgico la más frecuente (7,2%). La retirada del dispositivo fue necesaria en 10,7% de los casos. El análisis bivariante mostró asociación significativa entre complicaciones y diagnóstico de leucemia ($p = 0,002$), uso de asparaginasa ($p = 0,002$) y exposición a antibióticos antitumorales ($p = 0,003$). En el análisis multivariante, una menor edad al implante (OR = 0,96 por mes; $p = 0,010$) y el diagnóstico de leucemia ($p < 0,001$) se identificaron como predictores independientes de complicaciones.

Conclusiones

La implantación de RVC presenta tasas relevantes de complicaciones. La menor edad y el diagnóstico de leucemia suponen mayor riesgo, lo que refuerza la necesidad de estrategias preventivas individualizadas y protocolos estandarizados.