

FAVI (Fístula arteriovenosa interna)

CIRUGÍA VASCULAR

Una **fístula arteriovenosa** (FAV) es una conexión quirúrgica de una arteria a una vena. Esto es un procedimiento común para la hemodiálisis. La fístula arteriovenosa puede realizarse en diferentes localizaciones anatómicas. La radio-cefálica es la más frecuente y consiste en la anastomosis de la arteria radial a la vena cefálica. Esta anastomosis suele hacerse látero-terminal a la altura del codo en el miembro no dominante del paciente.

INSTRUMENTAL NECESARIO:

Caja de cirugía vascular (asegurando tijeras de Boyd y Pott). Clamps y vessel-loops. Solución con heparina si es preciso. Torniquete de isquemia y venda smarch si es precisa.

TÉCNICA QUIRÚRGICA:

Tras preparar la piel y el campo se realiza incisión transversal a nivel del antebrazo-brazo a la altura del codo pero en cara interna

Se separan los músculos hasta exponer los vasos arteriales y venosos que se van a anastomosar. Se referencian con vessel-loops.

Se claman los vasos

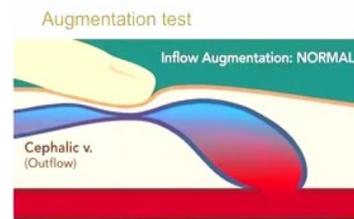
Se liga y se corta el extremo distal de la vena

Se abre un orificio en la arteria de calibre similar al de la vena

Se anastomosan arteria y vena (generalmente con polipropileno)

Se libera el clampaje de los vasos y se comprueba la nueva perfusión

Se cierra por planos

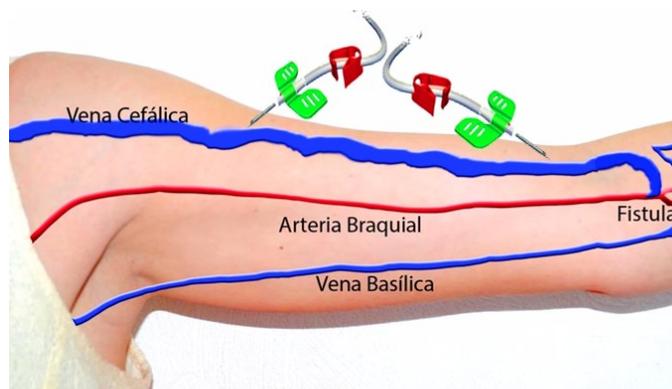


POSICIÓN QUIRÚRGICA:

La intervención se realiza con el paciente en decúbito supino, con el miembro en el que se va a realizar la cirugía extendido

TIPO DE ANESTESIA:

Anestesia local con ligera sedación. En caso de hacerla con manguito de isquemia se puede utilizar anestesia locoregional intravenosa. En casos excepcionales anestesia general.



RECOMENDACIONES:

Proteger las zonas de apoyo en la mesa quirúrgica (huevo popliteo, talones)

Si se realiza con isquemia, tener especial cuidado al hinchar y deshinchar el manguito y al hacer la exanguino con smarch

Proteger con un vendaje almohadillado la fístula al terminar la cirugía indicando que se trata de una fístula

RECURSOS DE INTERÉS:

URL video youtube: <https://www.youtube.com/watch?v=vtUAW1rKmSU>

A. Garcia Alfageme, N. Eskubi, A. Yáñez, J. A. Chacón, A. Seco, J. C. Chacón, A. Fidalgo. La fístula arteriovenosa braquial para hemodiálisis. Experiencia en 23 casos. SEDYT. 11/1. 7-10 (1980). Disponible en: http://www.sedyt.org/revistas/1980_2_1/1980_2_1_7_10.pdf

Fernández Pérez Raúl, Romero Sánchez Ramón, Ferrer Padrón Alejandro. Fístulas arteriovenosas para hemodiálisis.: Estudio de un año. AMC [revista en la Internet]. 2008 Oct [citado 2015 Oct 11]; 12(5): . Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552008000500011&lng=es.

Garnica León Ariana, Remón Castillo Nerea, Santesteban de la Concepción Ainara, Gutiérrez García José M^a, Ruiz Medrano Laura, Zapatería Azcona Carmen et al . Protocolo para el cuidado del acceso vascular en pacientes con terapia renal sustitutiva (TPR). Enferm Nefrol [revista en la Internet]. [citado 2015 Oct 11]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842012000500087&lng=es.