



INCIDENZA DELLE COMPLICANZE EMORRAGICHE IN PAZIENTI SOTTOPOSTI A CORONAROGRAFIA E TAMPONATI CON ANGIOSEAL

SANTUCCI RAFFAELE

Tecnico di radiologia U.O. Neuroradiologia AUSL Cesena

MOSCONI DAVIDE

Tecnico di radiologia U.O. Neuroradiologia AUSL Cesena

FRANZONI MONIKA

Infermiera U.O. Cardiologia AUSL Cesena

QUESITO

Confronto fra il tamponamento con Angioseal e la compressione manuale per la scelta del metodo più efficace onde evitare emorragie post trattamento.

Il **P.I.C.O.** individuato è il seguente:

- P. Pazienti sottoposti a coronarografia
- I. Tamponamento femorale
- C. Confronto fra angioseal e compressione manuale
- O. Minore incidenza emorragica post trattamento

LIMITI

- Solo articoli in lingua inglese
- Articoli non antecedenti il 1999

KEY WORD

- Angioseal
- Manual pressure
- Angyography
- Femostop

STRATEGIA DELLA RICERCA

Attraverso Internet, dal sito del Centro Studi EBN del policlinico S.Orsola Malpighi di Bologna, abbiamo consultato le seguenti banche dati:

- COCHRANE
- MEDLINE

DISCUSSIONE

Patient tolerance and resource utilization associated with an arterial closure an external compression device after percutaneous coronary intervention.

Juergensen CP, Leung DY, Crozeir JA, Wong AM, Robinson JT, Lo S: Kachwalla H, Hopkins AP.

Il campione utilizzato in questo articolo arruola **122** pazienti sottoposti ad intervento di angioplastica coronarica di cui 62 sono stati trattati con emostasi arteriosa femorale con ANGIO-SEAL ed i restanti 60 tamponati con compressione manuale esterna "FEMOSTOP".

Il gruppo dei pazienti a cui è stato applicato l'angio-seal ha richiesto un tempo maggiore prima di poter lasciare il tavolo angiografico, è potuto tornare prima alla deambulazione, il tempo medico infermieristico è stato identico così come il tempo di dimissione è risultato uguale per entrambi i gruppi.

Il costo del materiale a perdere è stato maggiore per il gruppo di pazienti a cui è stata fatta l'emostasi con angio-seal (209\$) contro i (53\$) del gruppo femostop.

Ha lamentato maggior dolore il gruppo di pazienti trattati con tamponamento manuale femostop.

Use of vascular sealing devices (angio-seal and perclose) versus assisted manual compression (femostop) in transcatheter coronary interventions requiring abciximab (reopro).

Chamberlin JR, Lardi AB, Mc Keever LS, Wang MH, Ramadurai G, Grunenwald P, Towne WP, Grassman ED, Leya FS, Lewis BE, Stein LH.

In questo studio il campione di pazienti utilizzato è più numeroso (185 soggetti); i pazienti sono stati sottoposti anche essi a cateterismo femorale al fine di eseguire un trattamento coronarografico. Tutti i pazienti sono stati pre-trattati con REO PRO (inibitore piastrinico o antiaggregante) e poi a fine indagine tamponati con ANGIO-SEAL, emostasi transcutanea con PERCLOUSE e compressione manuale FEMOSTOP.

52 pazienti hanno ricevuto l'angio-seal, per 41 (78%) di questi l'emostasi è stato un successo, nel restante 22% del campione non si è ottenuta una adeguata emostasi e si è dovuti ricorrere alla compressione manuale con femostop, senza presentare complicanze vascolari tardive.

56 pazienti hanno ricevuto a fine indagine un tamponamento dell'arteria femorale con metodo perclose ed ha avuto successo per 48 individui (85%) del campione, un caso di lesione arteriosa per la quale si è dovuti ricorrere a riparazione chirurgica, un caso di sanguinamento retroperitoneale facendo aumentare i tempi di degenza e costringendo il paziente a trasfusioni di sangue.

Per i restanti 6 pazienti si è dovuto semplicemente ricorrere alla compressione manuale con femostop senza riscontrare complicanze tardive.

77 pazienti sono stati sottoposti infine ad emostasi femorale con femostop ed il successo si è rivelato completo (100%) senza complicanze tardive né infezioni a livello locale nel punto d'accesso.

Infine sono risultati al controllo con l'ausilio di ultrasuoni (eco- color doppler) due casi per ciascun gruppo di complicanze vascolari (lacerazioni della parete arteriosa).

CONCLUSIONI

Dagli articoli da noi selezionati è emerso che non vi è prevalenza di complicanze emorragiche precoci e tardive (ematomi), con l'utilizzo delle due metodiche prese in esame (angiseal e compressione manuale con femostop).

Si è altresì evidenziato che nel caso di utilizzo dell'angioseal il paziente è meno sottoposto al dolore ed è in grado di alzarsi e deambulare in tempi più brevi, quindi gode sostanzialmente di un

maggior comfort ma i costi di tale metodica risultano essere sostanzialmente superiori rispetto alla compressione manuale.

BIBLIOGRAFIA

PATIENT TOLERANCE AND RESOURCE UTILIZATION ASSOCIATED WITH AN ARTERIAL CLOSURE VERSUS AN EXTERNAL COMPRESSION DEVICE AFTER PERCUTANEOUS CORONARY INTERVENTION.

Juergensen CP, Leung DY, Crozeir JA, Wong AM, Robinson JT, Lo S, Kachwalla H, Hopkins AP. *Catheter Cardiovasc Interv.* 2004 Oct;63(2):166-70

THE USE OF THE ANGIOSEAL DEVICE FOR FEMORAL ARTERY CLOSURE.

Abando A, Hood D, Weaver F, Kats S. *J Vasc Surg.* 2004 Aug;40(2):287-90.

ARTERIAL PUNCTURE CLOSING DEVICES COMPARED WITH MANUAL COMPRESSION AFTER CARDIAC CATHETERIZATION: SYSTEMATIC REVIEW META-ANALYSIS.

Koreny M, Riedmuller E, Nikfardjam M, Siostrzonek P, Mullner M. *JAMA.* 2004 Jan 21;291(3):350-7. Review.

RANDOMIZED COMPARISON OF VASOSEAL AND ANGIOSEAL CLOSURE DEVICES IN PATIENTS UNDERGOING CORONARY ANGIOGRAPHY AND ANGIOPLASTY.

Shammas NW, Rajendran VR, Alldredge SG, Witcik WJ, Robken JA, Lewis JR, McKinney D, Hansen CA, Kabel ME, Harris M, Jerin MJ, Bontu PR, Dippel EJ, Labroo A. *Catheter Cardiovasc Interv.* 2002 Apr;55(4):421-5.

USE OF VASCULAR SEALING DEVICES (VASOSEAL AND PERCLOSE) VERSUS ASSISTED MANUAL COMPRESSION (FEMOSTOP) IN TRANSCATHETER CORONARY INTERVENTIONS REQUIRING ABCIXIMAB (REOPRO)

Chamberlin JR, Lardi AB, Mc Keever LS, Wang MH, Ramadurai G, Grunewald P, Towne WP, Grassman ED, Leya FS, Lewis BE, Stein LH. *Catheter Cardiovasc Interv.* 1999 Jun;47(2):143-7; discussion 148.