

COMPLICACIONES EN LA COLOCACIÓN DE CATÉTER DE ARTERIA PULMONAR (CAP):

**REPORTE DE UN CASO Y REVISIÓN DE LA
BIBLIOGRAFÍA.**

**Maria Camila GUERRA - Maria Sofia BERTERREIX BONIS
Alberto MARANGONI**

Los autores no presentan conflicto de interés



CASO CLÍNICO

SIGNOS Y SÍNTOMAS: Hemoptisis posterior a colocación de catéter Swan Ganz (SG).

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS: Paciente internada en unidad de terapia intensiva cursando postquirúrgico de trasplante hepático, intercorre con hemoptisis post colocación de catéter SG. Se realizan estudios por imágenes para descartar TEPA. Se diagnosticó rotura de arteria pulmonar. Se utilizaron medidas conservadoras e intubación endotraqueal, con buena respuesta clínica.

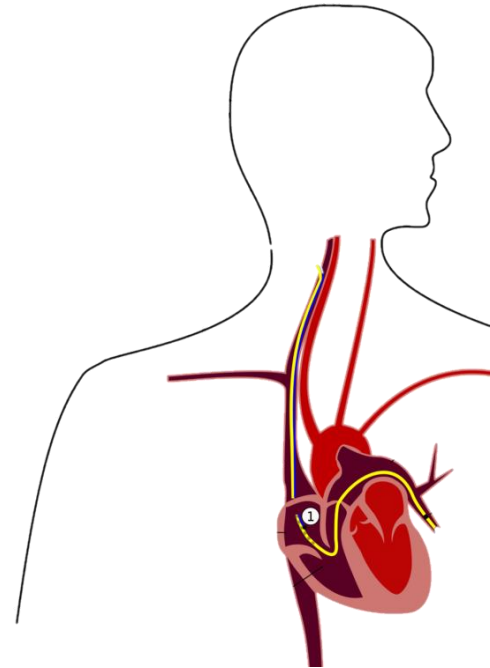


Diagrama del catéter de la arteria pulmonar *in situ* tomado de Wikipedia®.

HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

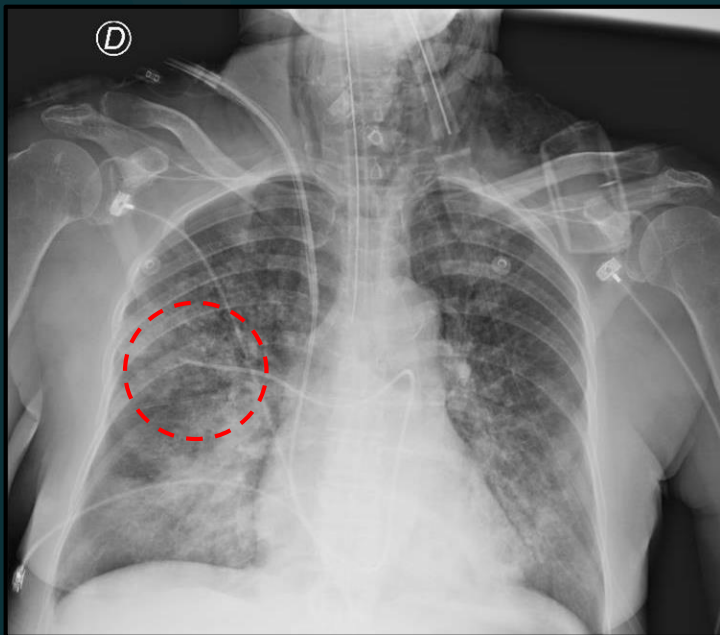


Fig. 1: Rx DE TÓRAX de frente: opacidad alvéolo-intersticial del pulmón derecho que afecta a casi la totalidad del parénquima. **Extremo del catéter de SW en proyección intraparenquimatosa** (círculo rojo).

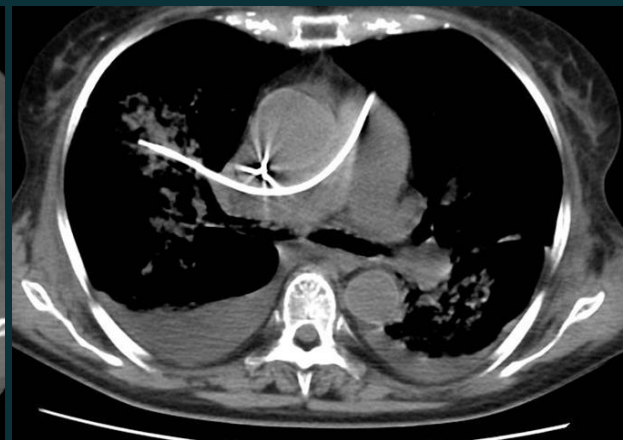
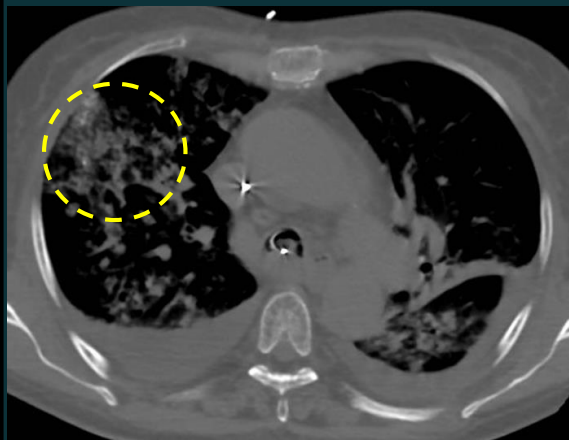


Fig. 2 y 3: T.C. DE TÓRAX: opacidades alveolares compatibles con **hemorragia alveolar**. Se inyectó 20 cc de sustancia yodada a través del catéter SG en forma manual: **extravasación de contratante, provocando el llenado de espacios alveolares y bronquiolos** (círculo amarillo).



DISCUSIÓN

El catéter SG es un dispositivo central utilizado para la monitorización hemodinámica invasiva y la medición de la circulación pulmonar, incluyendo la presión en la aurícula derecha, el ventrículo derecho, la presión en la arteria pulmonar y el gasto cardíaco.

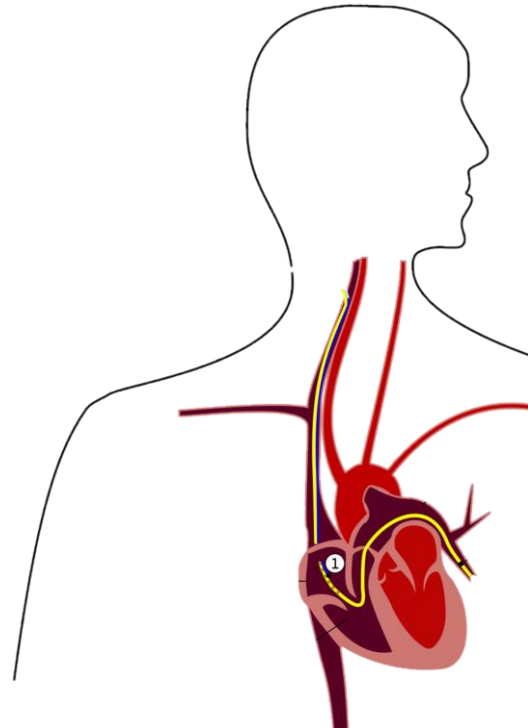
La perforación de la AP inducida por catéter es una complicación relativamente infrecuente, su incidencia reportada en la literatura es del **0,1-0,2%**. Sin embargo, la mortalidad llega al 50%. El diagnóstico radiológico desempeña un papel crucial en la detección temprana de esta complicación. La radiografía puede mostrar la posición del catéter y confirmar si está correctamente ubicado en la arteria pulmonar.



CONCLUSIÓN

La rotura de la arteria pulmonar es una complicación poco común, pero grave de la inserción y el uso de un catéter en la arteria pulmonar. El diagnóstico rápido y el tratamiento adecuado son fundamentales para evitar la mortalidad.

El diagnóstico radiológico desempeña un papel esencial en la detección temprana de complicaciones asociadas.



BIBLIOGRAFÍA



Lopes MC et al. Pulmonary artery catheter complications: report on a case of a knot accident and literature review. Rev. Hosp. Clín. Fac. Med. S. Paulo 2004;59(2):77-85.

D.C. Evans, V.A. Doraiswamy, M.P. Prosciak et al. COMPLICATIONS ASSOCIATED WITH PULMONARY ARTERY CATHETERS: A COMPREHENSIVE CLINICAL REVIEW. Scandinavian Journal of Surgery 2009;98: 199–208.

Betty Jean Muller, Adam Gallucci. Pulmonary artery catheter induced pulmonary artery rupture in patients undergoing cardiac surgery. CAN ANAESTH SOC J. 1998;32:258-64.

Michael H. Mullerworth et al. Recognition and Management of Catheter-Induced Pulmonary Artery Rupture. Ann Thorac Surg. 1998;66:1242–5.

John D. Urschel, David Myerowitz. Catheter-Induced Pulmonary Artery Rupture in the Setting of Cardiopulmonary Bypass Ann Thorac Surg. 1993;56:585-9.

Booth KL, Mercer-Smith G, McConkey C, Parissis H. Catheter-induced pulmonary artery rupture: haemodynamic compromise necessitates surgical repair. Interactive CardioVascular and Thoracic Surgery 2012;15:531–533.