



ANGIOPLASTIA DE FÍSTULA ARTERIO-VENOSA NATIVA/PROTÉSICA

Médico Intervencionista: _____

Fellow/ Residente: _____

Hallazgos clínicos y de laboratorio relevantes:

Indicación: _____

Antibiótico profilaxis: SÍ NO

Dosis de Radiación: SÍ NO DOSIS

Anestesia/sedación:

Tipo de anestesia: Ninguna Sedación (Mínima / Moderada / Profunda)

Duración de la anestesia/sedación: _____ minutos

MATERIAL

Introducción:

Catéter Balón:

Nombre: _____ Casa comercial: _____

PROCEDIMIENTO

Con anestesia local se accede a la FAV con punción guiada con ecografía. Se realiza punción (retrógrada/anterógrada) de arteria/vena.

HALLAZGOS

Tipo de fístula: Nativa Protésica

Inflow estenosis: SÍ NO

Anastomosis permeable/ estenosis: SÍ NO

Porción yuxtastomótica permeable: SÍ NO

Arco cefálico, otros segmentos? SÍ NO

Retorno venoso: SÍ NO

Vena cefálica/basílica/axilar permeable: SÍ NO

Troncos venosos centrales permeable: SÍ NO

Circulación colateral: SÍ NO

Se recanaliza la(s) estenosis descritas con catéter Berestein/MP de 4Fr y guía hidrofílica y se realiza angioplastia con los balones mencionados.

El resultado angiográfico y hemodinámico es satisfactorio, sin estenosis residual mayor del 30% y con buen thrill.

Agente de contraste: _____

Volumen de contraste: _____ cc

Dosis de Radiación:

Tiempo de fluoroscopia: _____ min

Producto Dosis/área: _____ Gy/cm²

COMPLICACIONES

Procedimiento bien tolerado sin complicaciones.

CUIDADOS

- Puede realizar diálisis ahora.
- Puede reiniciar alimentación.