Descargado el: 7-10-2026 ISSN 1727-897X

CARTA AL DIRECTOR

Comentario al artículo “Acceso venoso central por vía yugular media con uso de Seldinger”

Comment on the article "Central Venous Access via Middle Approach Using the Seldinger Guidewire"

Héctor Díaz Águila[1]

[1] Hospital General Docente Mártires del 9 de Abril, Sagua la Grande, Villa Clara, Cuba

Cómo citar este artículo:
Díaz-Águila H. Comentario al artículo “Acceso venoso central por vía yugular media con uso de Seldinger”. **Medisur** [revista en Internet]. 2013 [citado 2026 Oct 7]; 11(5):[aprox. 1 p.]. Disponible en: https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/2575

Aprobado: 2013-08-10 11:34:38

Correspondencia: Héctor Díaz Águila. Hospital General Docente Mártires del 9 de Abril. Sagua la Grande, Villa Clara hectorda@capiro.vcl.sld.cu

Sr. Editor:

Con satisfacción realicé una detallada lectura y análisis del artículo "Acceso venoso central por vía yugular media con uso de Seldinger" publicado por Muñoz y colaboradores.[1]

La canalización venosa central es el procedimiento invasivo más frecuentemente realizado en las Unidades de Cuidados Intensivos; solamente en los Estados Unidos de América se realizan cada año más de 5 millones de inserciones venosas profundas.[2]

El autor de esta carta considera que la canulación de un vaso profundo no está exenta de riesgos. Se han descrito varias complicaciones mecánicas, no relacionadas directamente con la técnica y vía utilizadas; para seleccionar la vía óptima hay que considerar las indicaciones del procedimiento, las características del paciente y la experiencia del operador.

Desde hace varias décadas se describen técnicas de canulación venosa profunda guiadas por ecografía,[3] método utilizado en países desarrollados. Sin embargo, la mayoría de los centros asistenciales de Cuba incluyendo los transportes sanitarios no dispone de ecógrafos para realizar cateterización venosa profunda, lo que motiva que no exista experiencia ni publicaciones de autores cubanos con relación a la ejecución de varios procedimientos guiados por ecografía.

La realización de las venipunturas profundas con aguja fina para introducir a través de ellas una guía de alambre en "J" (método de Seldinger), disminuye los riesgos de complicaciones mecánicas. Esta técnica facilita la inserción de catéteres venosos para diversos usos, instalar electrodos marcapasos, tratamiento de reemplazo renal y colocación de dispositivos para administración de drogas (preferentemente citostáticos y analgésicos); para ello se utilizan diferentes tipos de agujas, introductores y dispositivos diseñados para cada uso. En su artículo, Muñoz[1] señala que fueron realizados 47 accesos venosos profundos con catéteres de policromaras de vinilo (PVC), CERTOFIX mono S-220 B/Braun para técnica de Seldinger, efectuados todos por el mismo operador. Entre otras indicaciones se citaron la colocación de catéteres para hemodiálisis e implantación de electrodo para marcapasos, dispositivos que por su mayor diámetro no pueden ser insertados a través del introductor del catéter CERTOFIX mono S-220 de B/Braun.

Por otra parte, la casuística reportada por los autores es de tamaño mínimo para realizar análisis estadísticos válidos.

Coincido con los autores al plantear que los accesos venosos profundos son realizados frecuentemente a pacientes atendidos en sistemas de Emergencia, Anestesiología, Unidades de Cuidados Intensivos y otros servicios, y que la incidencia de las complicaciones mecánicas, incluido su éxito, está en relación con la indicación del proceder y la experiencia del operador.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Muñoz Cepero M, García Almeida A, Muñoz López L. Acceso venoso central por vía yugular media con uso de Seldinger. Medisur [revista en Internet]. 2013 [cited 3 Ago 2013] ; 11 (4): [aprox. 9p]. Available from: http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/2306/1265.

2. Braner DA, Lai S, Eman S, Tegtmeyer K. Central Venous Catheterization - Subclavian Vein. N Engl J Med. 2007 ; 357 (24): e26.

3. Lennon M, Zaw NN, Pöpping DM, Wenk M. Procedural complications of central venous catheter insertion. Minerva Anestesiol. 2012 ; 78 (11): 1234-40.