

EL CATÉTER QUE TOMÓ EL DESVÍO: CATÉTER VENOSO CENTRAL CON ACCESO EN YUGULAR INTERNA IZQUIERDA CON DESTINO A SUBCLAVIA EN UN LACTANTE

J Llopis-Lorente, M Martínez Gómez, H Hernández Durán, A Moral Bonet, F Escribá Alepuz, C García Cebrián, P Argente Navarro

Hospital Universitari i Politècnic La Fe. Valencia.

OBJETIVO

- Presentar un caso de **disfunción selectiva de una luz de un catéter venoso central (CVC)** en un lactante tras el posicionamiento quirúrgico
- La **malposición con acodamiento** es una **causa mecánica** poco evidente de mal funcionamiento del CVC pese a una comprobación inicial aparentemente correcta.

CASO CLÍNICO

- Varón **7 meses**, cirugía urgente por sospecha de oclusión intestinal.
- Tras inducción: se canaliza **CVC por yugular interna izquierda** guiado por ecografía
- Comprobación inicial: **reflujo y perfusión aparentemente correctos**.
- Durante la cirugía (tras posicionamiento): **una luz no aspira ni permite inyección**, sin aparente causa externa.
- En UCI pediátrica: Rx de control para aclarar la causa.

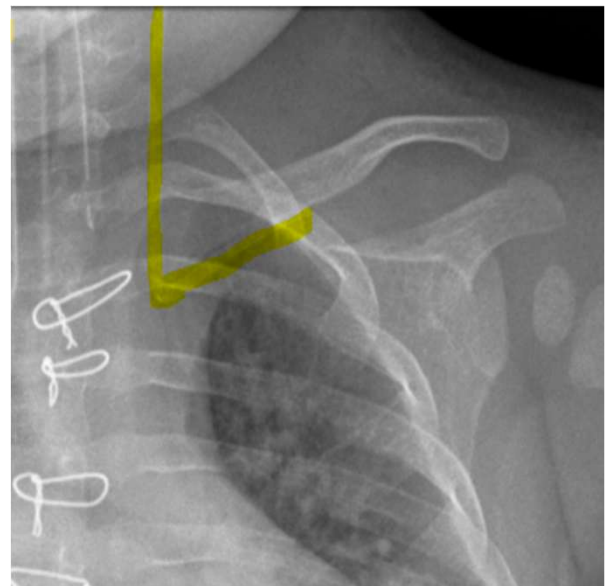


Figura 1.

Rx de tórax de control en UCI pediátrica: CVC canalizado por yugular interna izquierda con **desviación hacia subclavia** y **acodamiento** del trayecto, compatible con oclusión mecánica de una luz.

CONCLUSIONES

- La **malposición con acodamiento** (incluida la desviación yugular–subclavia) debe considerarse entre las causas de disfunción de una luz de un CVC, incluso cuando el acceso parece funcionar inicialmente.
- Se recomienda **comprobar sistemáticamente** el funcionamiento de todas las luces tras la fijación y tras el posicionamiento, y considerar verificación radiológica cuando exista disfunción persistente sin causa externa