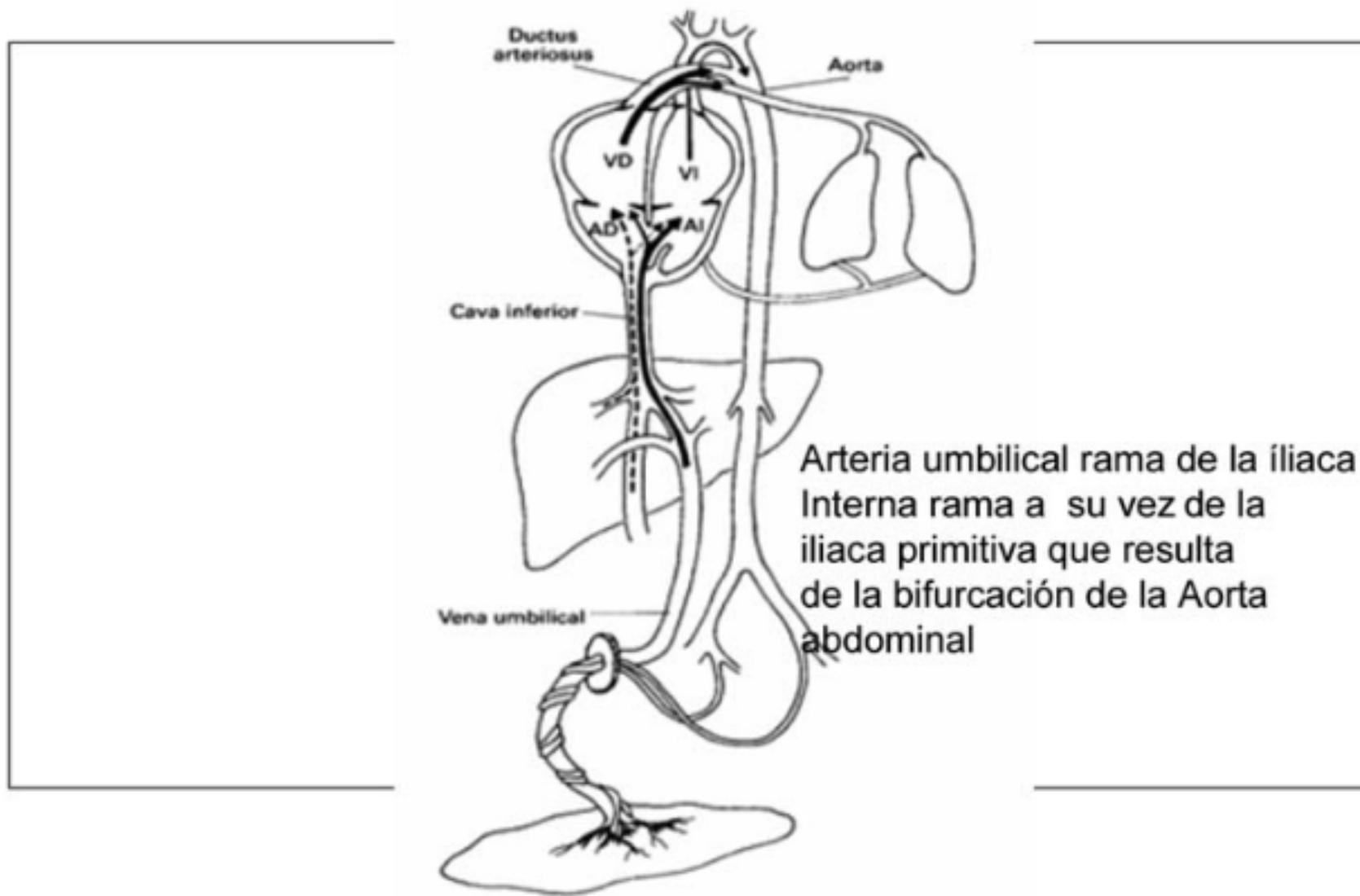


# CATETER UMBILICAL



Interno de Medicina: Ezequiel Mandiola L.

Julio 2018



Arteria umbilical rama de la íliaca Interna rama a su vez de la íliaca primitiva que resulta de la bifurcación de la Aorta abdominal

**Figura 1.** Circulación fetal. Tomado de: Ramírez JV. Endocrinología fetal. Disponible en: <http://www.slideshare.net/lorelysan/endocrinologia-fetal>

- El cateterismo umbilical (CU) es la canalización de los vasos del cordón umbilical como vía de acceso al torrente vascular del recién nacido
- vía de elección en el paciente RN en estado crítico

# INDICACIONES

## Catéter venoso umbilical (CVU)

- 1. Acceso vascular de emergencia.
- 2. Monitorización de la presión venosa central.
- 3. Exanguinotransfusión.
- 4. Acceso venoso central para infusión de líquidos parenterales y medicación.

## Catéter arterial umbilical (CAU)

- 1. Determinación frecuente de gases en sangre arterial.
- 2. Monitorización continua de la presión arterial.
- 3. Infusión de líquidos parenterales.
- 4. Resucitación\*\*\*

# Contraindicaciones

- **Para CVU y CAU:**

- 1. Onfalocele.
- 2. Gastrosquisis.
- 3. Onfalitis.
- 4. Peritonitis.

- **Contraindicación para CAU:**

- 1. Compromiso vascular en miembros inferiores
- 2. Enterocolitis necrotizante

# Tipos de catéteres

- **Arterial**

RN menores de 1.200 g: 2,5 a 3,5 French.

RN mayores de 1.200 g: 3,5 a 4 French.

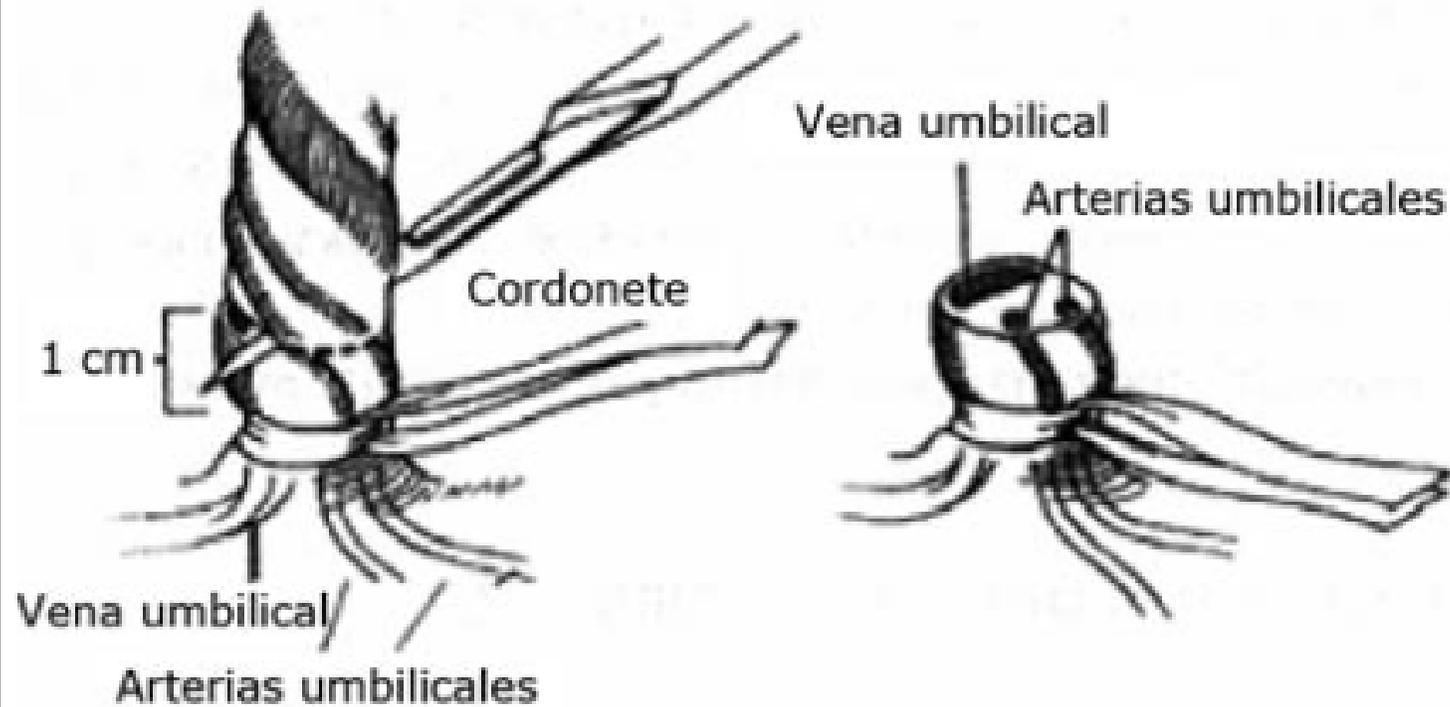
- **Venoso**

RN Menores de 3.500 g: 3,5 a 4 French.

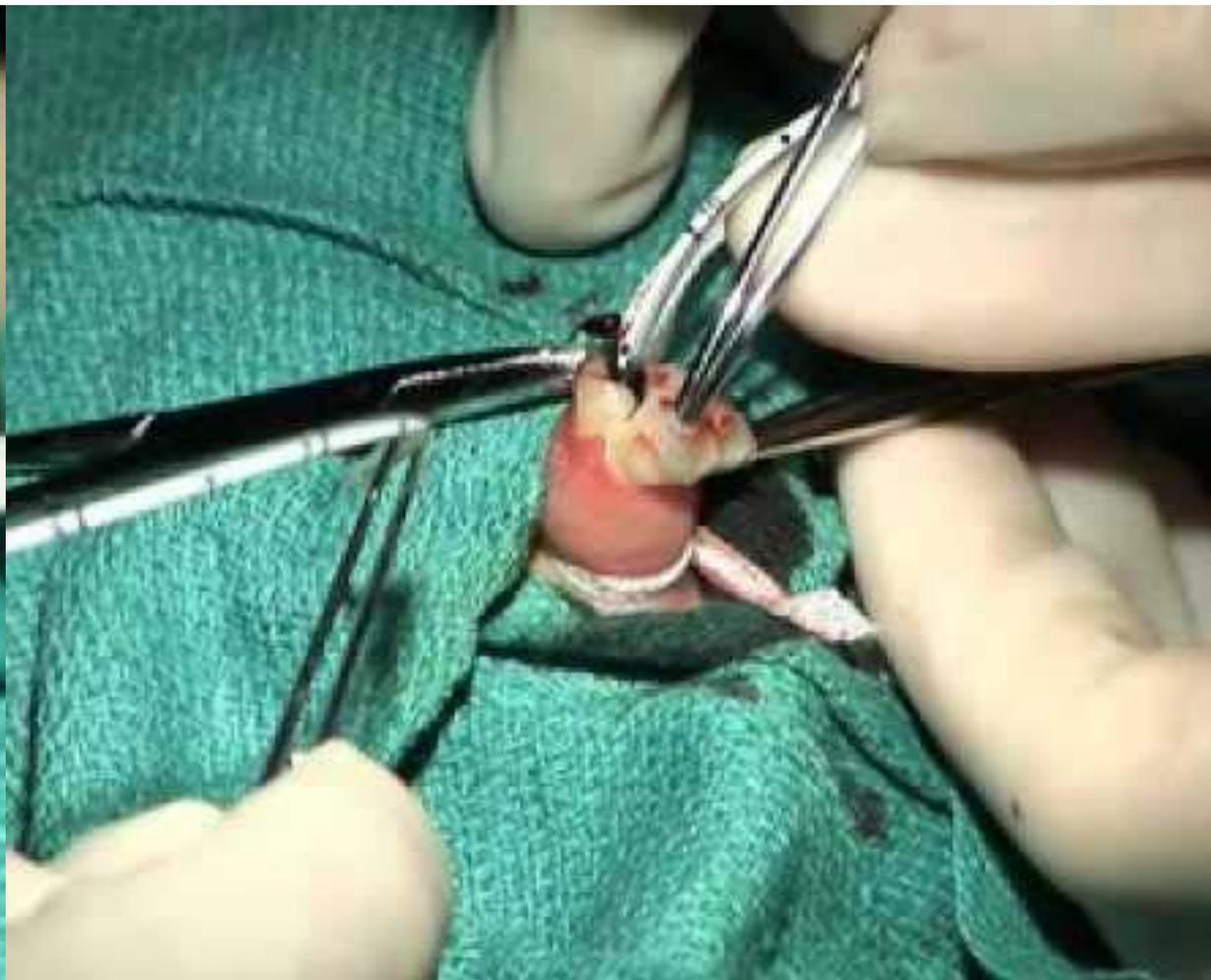
RN mayores de 3.500 g: 5 French.

# Preparación de los catéteres

- Una vez elegido el calibre tanto del CAU como del CVU, se debe conectar a cada uno de ellos una llave de 3 vías.
- Cebiar ambos catéteres con solución salina 9 g/l (suero fisiológico) o solución heparinizada 1 U por ml de acuerdo al protocolo existente



**Figura 2.** Tomado de: Gomella TL. Neonatology. Management, procedures, on-call problems, diseases and drugs. 5<sup>th</sup> ed. Philadelphia: Mc Graw Hill, 2004: 953 pp.



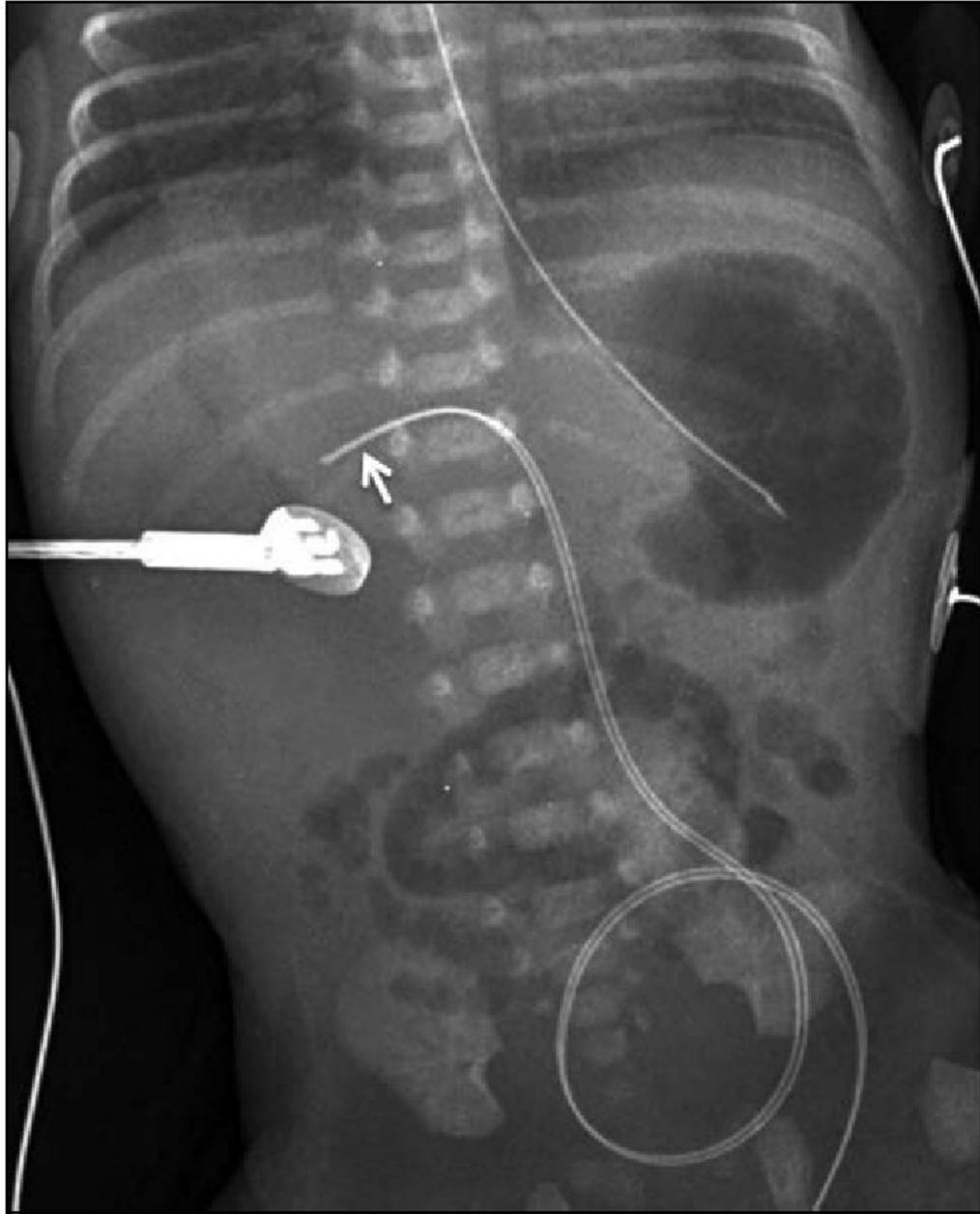
# Control radiológico

## CAU:

- Posición alta : entre D6D9 (dorsal 6 o dorsal 9)
- Posición baja: entre L3L4 (lumbar 3 y lumbar 4).

## CVU:

- 0,5 a 1 cm por encima del diafragma, evitar la posición intracardiaca o el trayecto intrahepático



# Complicaciones

- CAU: vasoespasmo, isquemia y trombosis a nivel de miembros inferiores y glúteos e infección
- CVU: tromboembolismo, perforación de peritoneo, hipertensión portal, neumopericardio, arritmias, infección

# Referencias

- Carvajal B, Mayans E, Rufo R, Silvera F. *Pauta de colocación de catéteres umbilicales*. Archivos de Pediatría del Uruguay 2016; 87(3).  
Extraído de: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/adp/v87n3/v87n3a10.pdf>