

Sutura hemostática para retirada de introdutores venosos femorais – Quando a segurança encontra a conveniência.

*Autores: CHARLES SLATER; EDUARDO BENCHIMOL SAAD; LUIZ ANTONIO OLIVEIRA INACIO JUNIOR; LUCAS CARVALHO DIAS; PAULO MALDONADO; LUIZ EDUARDO MONTENEGRO CAMANHO.  
HOSPITAL PRÓ-CARDÍACO - RJ, RIO DE JANEIRO - RJ - BRASIL.*

**Introdução:** A compressão femoral após a retirada de introdutores femorais é um passo importante para a profilaxia de complicações vasculares, mas é incômoda tanto ao paciente quanto ao operador, consome tempo de permanência na sala cirúrgica, e por vezes, não é capaz de evitar sangramentos locais. Recentemente o uso de suturas hemostáticas em “forma de 8” (ou “Z”) ao redor dos introdutores mostrou-se segura, de rápida execução em sala cirúrgica, permitindo uma recuperação indolor, sem compressões prolongadas e relacionada a rápida deambulação.

**Objetivo:** Demonstrar nossa experiência de 14 meses de suturas hemostáticas para retirada de introdutores venosos femorais calibrosos em procedimentos de eletrofisiologia cardíaca.

**Amostra:** De maio/2017 a julho/2018, 193 pacientes foram submetidos a procedimentos de eletrofisiologia que envolviam introdutores femorais calibrosos (>10Fr) - 163 ablações de Fibrilação Atrial, 9 ablações de Taquicardia Ventricular, 14 ablações de Flutter atrial, 2 Crioablações de Fibrilação Atrial e 5 oclusões de apêndice atrial esquerdo). Todas as punções foram guiadas por ultrassom. As suturas foram realizadas com fio de polipropileno “0”, no sentido medial-lateral imediatamente abaixo e acima dos introdutores, sendo obtida a hemostasia imediata com o ajuste do nó cirúrgico. Os eventos de segurança avaliados foram: Hematoma inguinal, Sangramento pelo orifício, Pseudoaneurisma femoral ou trombose venosa profunda.

**Resultados:** Houve um caso de hematoma femoral moderado pós-oclusão de AAE (introdutor calibre 13F) que foi relacionado a excesso da dose de anticoagulantes 48h após a retirada da sutura e um caso de trombose venosa profunda (1,03%). Em todos os outros casos a recuperação ocorreu sem complicações.

**Conclusão:** A técnica de sutura hemostática após retirada de introdutores femorais, associada à punção guiada por ultrassom, oferece segurança no cuidado aos acessos vasculares, proporcionando conforto no pós-operatório e permitindo deambulação precoce segura.

Hemostatic suture for withdrawal of femoral venous introducers - When safety finds convenience.

Introduction: Femoral compression after removal of femoral introducers is an important step in the prophylaxis of vascular complications, but it is both uncomfortable for the patient and the operator, it consumes time in the operating room, and sometimes it is not able to avoid bleeding locations. Recently, the use of "8" (or "Z") hemostatic sutures around the introducers proved to be safe, quick to perform in the operating room, allowing a painless recovery without prolonged compression and related to rapid ambulation.

Objective: To demonstrate our experience of 14 months of hemostatic sutures for the removal of cranial femoral venous introducers in procedures of cardiac electrophysiology.

Sample: From May 2017 to July 2018, 193 patients underwent electrophysiology procedures involving calibrated femoral (> 10Fr) introducers - 163 atrial fibrillation ablations, 9 ventricular tachycardia ablations, 14 atrial flutter ablations, 2 Cryoablations of Atrial fibrillation and 5 left atrial appendage occlusions). All the punctures were guided by ultrasound. The sutures were made with polypropylene wire "0", in the medial-lateral direction immediately below and above the introducers, and immediate hemostasis was obtained with the surgical node adjustment. The safety events evaluated were: inguinal hematoma, orifice bleeding, femoral pseudoaneurysm or deep venous thrombosis.

RESULTS: There was one case of moderate femoral hematoma after occlusion of SEA (13F caliber introducer) that was related to an excess of anticoagulant dose 48h after suture removal and one case of deep vein thrombosis (1.03%). In all other cases the recovery occurred without complications.

Conclusion: The technique of hemostatic suture after removal of femoral introducers, associated with ultrasound-guided puncture, provides safety in vascular access care, providing comfort in the postoperative period and allowing safe early ambulation.