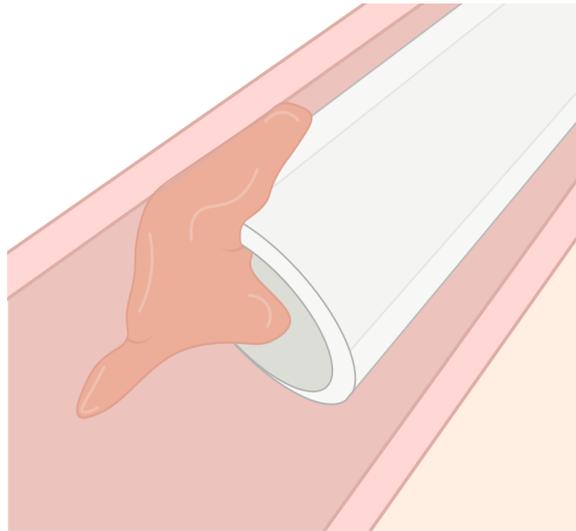
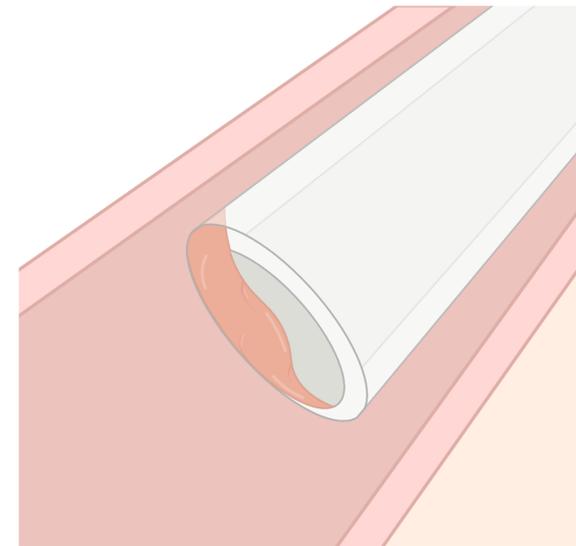


# TIPOS DE OCLUSIONES TROMBÓTICAS



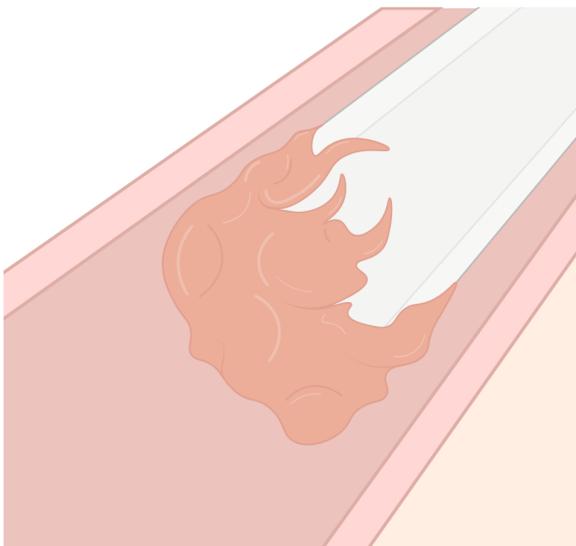
## "Flap" o cola de fibrina

La fibrina se adhiere al extremo del catéter actuando a modo de válvula unidireccional que permite la infusión, pero no la extracción.



## Intraluminal

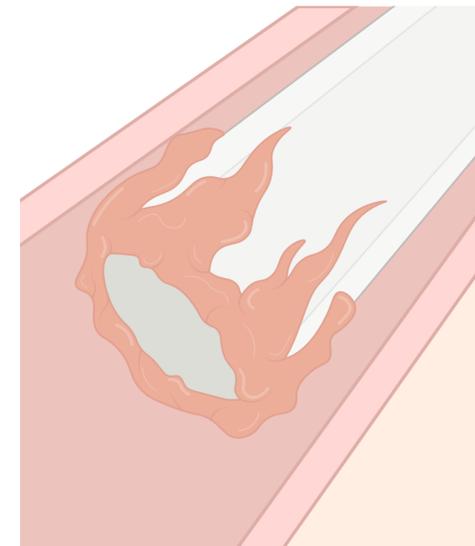
Representan el 5-25% de las oclusiones de catéteres y suelen causar una obstrucción completa



## Vaina de fibrina

La fibrina se adhiere a la superficie externa del catéter, creando un "calcetín" sobre el extremo del catéter o sobre toda su longitud.

Imposibilidad para infundir y/o retirar sangre



## Trombo mural

La fibrina procedente de la pared vascular dañada se une a la fibrina que recubre la superficie del catéter.

Puede ocluir la punta del catéter y causar una obstrucción venosa parcial o progresar hacia una trombosis venosa con oclusión completa de la vena.

### FUENTE:

Ibeas J, Roca-Tey R, Vallespín J, Moreno T, Moñux G, Martí-Monrós A et al, por el Grupo Español Multidisciplinar del Acceso Vascular (GEMAV). Guía Clínica Española de Acceso Vascular para Hemodiálisis. CAPÍTULO 6. Catéteres venosos centrales. *Enferm Nefrol* 2018;21(Supl 1):S1-256.