

ARTERIA FEMORAL COMÚN VS ARTERIA RADIAL

ARTERIA FEMORAL COMÚN

La arteria femoral es relativamente profunda.

- El lugar ideal de la punción puede ser difícil de identificar, especialmente en pacientes obesos.
- El pliegue inguinal es un punto de referencia poco fiable en más de dos tercios de los pacientes.
- El pulso femoral se identifica correctamente en el 90% de los casos.

La zona de punción está sobre la articulación de la cadera.

- El punto de referencia más fiable es probablemente la unión entre el tercio medio y el tercio inferior de la cabeza femoral (punto de referencia radiográfico).

La compresión de la arteria femoral puede ser difícil.

- No hay estructuras duras y fijas detrás de la arteria.

Se encuentra justo al lado de una vena importante (vena femoral) y de un nervio (nervio femoral).

Es el único suministro de sangre a la pierna.

ARTERIA RADIAL

La arteria distal presenta un curso superficial.

- Fácil de palpar incluso en pacientes obesos.
- A nivel de la zona de punción, la arteria se encuentra justo debajo de la piel y las fascias.

El lugar de la punción no está sobre una articulación.

- El punto de referencia más fiable es idealmente 2-3 cm proximal al pliegue flexor de la muñeca (punto de referencia clínico).

La arteria radial se puede comprimir fácilmente con una presión mínima.

- En el lugar de la punción, el hueso radial está justo debajo de la arteria.

Separada del nervio mediano y de las venas principales

Doble irrigación sanguínea de la mano asegurada por el arco palmar.

FUENTE:

Guedes, A. (2012). Transradial Approach for Coronary Interventions: The New Gold Standard for Vascular Access? Coronary Interventions. Published. <https://doi.org/10.5772/30083>