



## IMÁGENES EN MEDICINA INTENSIVA

### Signo de la turbulencia auricular rápida y cateterización venosa central

### Rapid atrial swirl sign and central venous catheterization

J.J. Tortajada-Soler<sup>a,\*</sup>, N. Vallejo-Calcerrada<sup>b</sup> y P. Cuesta-Montero<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Servicio de Anestesiología y Reanimación, Hospital General Universitario de Albacete, Albacete, España

<sup>b</sup> Servicio de Cardiología, Hospital General Universitario de Albacete, Albacete, España

Disponible en Internet el 18 de octubre de 2022

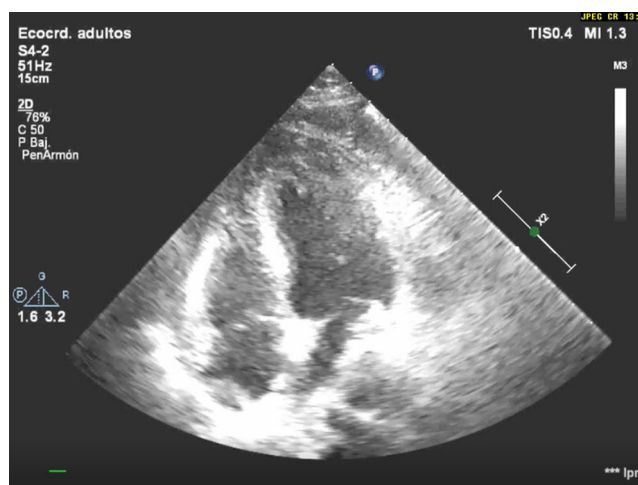


Figura 1

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [jjtortajadasoler@gmail.com](mailto:jjtortajadasoler@gmail.com) (J.J. Tortajada-Soler).

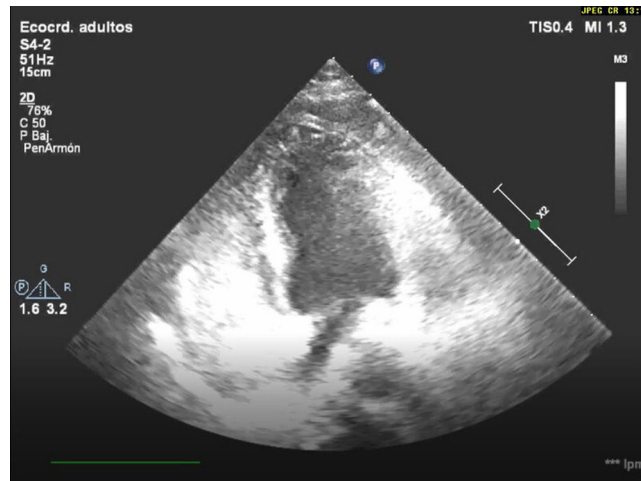


Figura 2

La radiografía es el principal método para confirmar la colocación del catéter venoso central y descartar complicaciones. La ecografía es una alternativa en los cuidados intensivos, con una disminución de la radiación, tiempo de confirmación y costes. La correcta colocación en la vena cava superior se realiza con la visualización de la guía o el catéter, o el signo de la turbulencia auricular rápida, en un plano subxifoideo o apical (fig. 1). El signo de la turbulencia auricular rápida corresponde a la visualización de un flujo turbulento en la aurícula derecha tras la inyección rápida de suero salino agitado por el puerto distal (fig. 2, Vídeo 1). Un tiempo superior a 2 s indica un mal posicionamiento; en cambio, si aparece en menos de 2 s, la punta está bien colocada y el catéter puede emplearse inmediatamente. No obstante, para descartar otras complicaciones como el neumotórax, es necesario realizar una radiografía o una ecografía torácica.

### Anexo. Material adicional

Se puede consultar material adicional a este artículo en su versión electrónica disponible en [doi:10.1016/j.medin.2022.09.006](https://doi.org/10.1016/j.medin.2022.09.006).