

26. ΔΙΑΔΕΡΜΙΚΗ ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗ ΠΕΡΙΤΟΝΑΪΚΟΥ ΚΑΘΕΤΗΡΑ ΜΕ TROCAR. ΕΙΚΟΣΑΕΤΗΣ ΕΜΠΕΙΡΙΑ ΕΝΟΣ ΚΕΝΤΡΟΥ

Μ. Θεοδωρίδης, Σ. Παναγιώτσης, Η. Θώδης, Μ. Καρανίκας, Β. Δεβετζής, Α. Ρουμελιώτης, Α. Γεωργουλίδου, Β. Βαργεμέζης.

Πανεπιστημιακή Νεφρολογική Κλινική ΔΠΘ. Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης.

Η επιτυχής τοποθέτηση του περιτοναϊκού καθετήρα σχετίζεται άμεσα με την επιβίωση της τεχνικής της Περιτοναϊκής Κάθαρσης. Οι μέθοδοι τοποθέτησης του περιτοναϊκού καθετήρα διακρίνονται στη χειρουργική τοποθέτηση με μικρή λαπαροτομή, στη λαπαροσκοπική μέθοδο και στην διαδερμική μέθοδο. Η διαδερμική μέθοδος πραγματοποιείται είτε με κατά Seldinger προσέγγιση είτε με τη χρήση trocar. Υπάρχουν αντικρουόμενες απόψεις στη βιβλιογραφία όσο αφορά στην αποτελεσματικότερη μέθοδο τοποθέτησης των περιτοναϊκών καθετήρων.

Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η εκτίμηση της επιβίωσης των περιτοναϊκών καθετήρων, που τοποθετήθηκαν με τη διαδερμική μέθοδο με τη χρήση trocar στο κρεβάτι του ασθενούς, κατά την τελευταία 20ετία στη Μονάδα Περιτοναϊκής Κάθαρσης του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Αλεξανδρούπολης. Για το σκοπό αυτό μελετήθηκαν αναδρομικά οι περιτοναϊκοί καθετήρες που τοποθετήθηκαν κατά τα έτη 1989 έως 2010 σε ασθενείς με Χρόνια Νεφρική Ανεπάρκεια τελικού σταδίου. Έγινε εκτίμηση της επιβίωσης με τη μέθοδο Kaplan – Meier και καταγράφηκαν οι αιτίες απώλειας των καθετήρων.

Συνολικά τοποθετήθηκαν 360 περιτοναϊκοί καθετήρες τύπου Tenckhoff σε 322 ασθενείς (177 άνδρες, 145 γυναίκες) μέσης ηλικίας 63 ± 13 ετών. Από τους 360 καθετήρες οι 337 τοποθετήθηκαν από νεφρολόγο με διαδερμική μέθοδο με τη χρήση trocar και οι 23 από χειρουργό με τη μέθοδο της μικρής λαπαροτομής.

Η επιβίωση των περιτοναϊκών καθετήρων που τοποθετήθηκαν με trocar ήταν 86% στο ένα έτος, 71 % στην 3ετία, 61% στην 5ετία και 49% στην 8ετία. Οι αιτίες απώλειας του περιτοναϊκού καθετήρα ήταν: λοίμωξη (περιτονίτιδα, λοίμωξη στομίου ή σήραγγας) σε 71 περιπτώσεις (19,7%), ανεπάρκεια της μεθόδου (ανεπάρκεια υπερδιήθησης, ανεπάρκεια κάθαρσης) σε 61 περιπτώσεις (16,9%), μηχανικοί λόγοι (δυσλειτουργία, διαφυγή, κήλη) σε 38 περιπτώσεις (10,5%) μεταμόσχευση σε 19 περιπτώσεις (5,4%) ενώ σε 171 περιπτώσεις (47,5%) είχαμε απώλεια του περιτοναϊκού καθετήρα λόγω θανάτου των ασθενών.

Συμπεραίνουμε ότι η διαδερμική τοποθέτηση περιτοναϊκού καθετήρα από νεφρολόγο είναι μία ασφαλής και αποτελεσματική μέθοδος η οποία σε σχέση με τις χειρουργικές μεθόδους έχει τα πλεονεκτήματα της αμεσότητας στην εφαρμογή και της μη αναγκαιότητας αίθουσας χειρουργείου ενώ η επιβίωση των καθετήρων φαίνεται να είναι συγκρίσιμη.