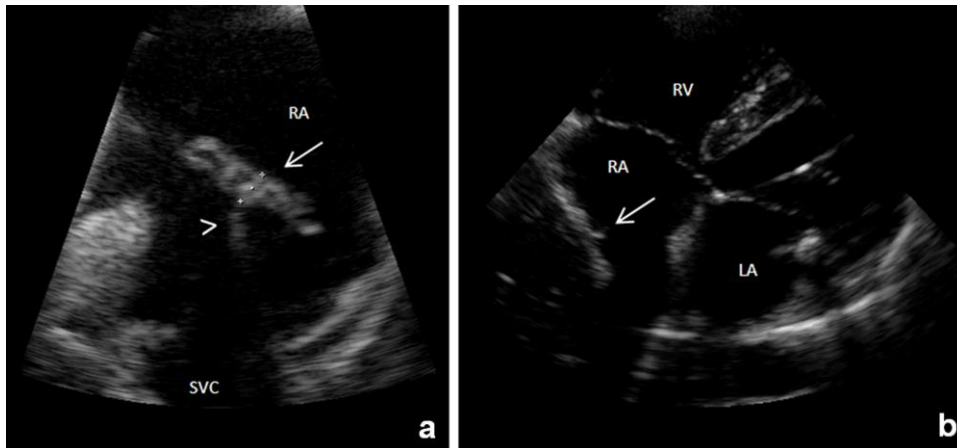


### 3. ΕΥΜΕΓΕΘΗΣ ΘΡΟΜΒΟΣ ΔΕΞΙΟΥ ΚΟΛΠΟΥ ΣΕ ΑΣΘΕΝΗ ΜΕ ΚΑΘΕΤΗΡΑ ΑΙΜΟΚΑΘΑΡΣΗΣ

Αριστείδης Σταυρουλόπουλος<sup>1</sup>, Βασιλική Αρέστη<sup>1</sup>, Χρήστος Ζούνης<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Νεφρολογικό Τμήμα - MTN και <sup>2</sup>Καρδιολογικό τμήμα, ΙΑΣΙΟ Θεραπευτήριο-Γενική Κλινική Καλλιθέας

Παρουσιάζουμε την περίπτωση 65χρονης αιμοκαθαιρόμενης γυναίκας, με ιστορικό πολυκυστικής νόσου των νεφρών και σχιζοφρενειακής διαταραχής, που εμφάνισε δυσλειτουργία του προσωρινού αριστερού σφαγιτιδικού καθετήρα απ' όπου αιμοκαθαίροταν τον τελευταίο μήνα προ της εισαγωγής της. Έγινε αντικατάσταση με οδηγό σύρμα του καθετήρα, ο οποίος όμως εμφάνιζε μονόδρομη απόφραξη του άνω σκέλους στην πλήρη προώθησή του, ήδη από την τοποθέτησή του. Επιβεβαιώθηκε ακτινολογικά η θέση του στο δεξιό κόλπο και έτσι τέθηκε η υποψία ύπαρξης θρόμβου στο δεξιό κόλπο, όπως και τελικά διαπιστώθηκε σε διαθωρακικό υπερηχοκαρδιογράφημα (Εικόνα). Η ασθενής δεν εμφάνιζε συμπτώματα ή σημεία ενδεικτικά λοίμωξης ή πνευμονικής εμβολής. Αρνήθηκε την τοποθέτηση μηριαίου καθετήρα αιμοκάθαρσης και έτσι τοποθετήθηκε νέος αριστερός σφαγιτιδικός καθετήρας μικρότερου μεγέθους με το άκρο του στην άνω κοίλη φλέβα. Παράλληλα χορηγήθηκε υποδόρια τινζαπαρίνη και στη συνέχεια από του στόματος αντιπηκτική αγωγή με στόχο INR 2 έως 3. Τοποθετήθηκε ΑΦ μόσχευμα στον αριστερό βραχίονα και ο καθετήρας αφαιρέθηκε 3 εβδομάδες αργότερα. Στα εβδομαδιαία υπερηχοκαρδιογραφήματα παρακολούθησης παρατηρήθηκε σταδιακή μείωση του μεγέθους του θρόμβου και η αντιπηκτική αγωγή συνεχίστηκε για έξι μήνες χωρίς η ασθενής να εμφανίσει περαιτέρω επιπλοκές. Συζητείται η σπανιότητα του περιστατικού και η αντιμετώπισή του μια και πρόκειται για σοβαρή επιπλοκή των καθετήρων αιμοκάθαρσης. Η υποψία για την ύπαρξη θρόμβου στο δεξιό κόλπο σε δυσλειτουργούντα κεντρικό καθετήρα και η έγκαιρη διάγνωση και αντιμετώπιση είναι απαραίτητες για την αποφυγή σοβαρότατων συνεπειών για τους ασθενείς.



Εικόνα. Παρουσία θρόμβου 4 cm x 0.8 cm (βέλος) σε επαφή με το άκρο του καθετήρα (κεφαλή βέλους), προ (a) και δυο μήνες μετά (b) την έναρξη αντιπηκτικής αγωγής. LA: αριστερός κόλπος, RA: δεξιός κόλπος, RV: δεξιά κοιλία, SVC: άνω κοίλη φλέβα.