

18. Η ΜΕΙΖΩΝ ΣΑΦΗΝΗΣ ΦΛΕΒΑ ΩΣ ΟΔΟΣ ΕΙΣΑΓΩΓΗΣ ΜΟΝΙΜΟΥ ΚΑΘΕΤΗΡΑ ΑΙΜΟΚΑΘΑΡΣΗΣ

¹Σκάνδαλος Ιωάννης, ²Σαμαράς Αστέριος, ¹Καρακατσάνης Ανέστης, ²Ντίτσιος Θεόδωρος, ³Καπλάνης Νικόλαος, ³Τουλκερίδης Γεώργιος, ⁴Φιλιππίδης Άντης, ³Μαυροματίδης Κωνσταντίνος, ²Κουτσουφλιανιώτης Νικόλαος

¹Χειρουργικό Τμήμα Γενικού Νοσοκομείου «Άγιος Παύλος» Θεσσαλονίκης, ²Β' Χειρουργική Κλινική Γενικού Νοσοκομείου «Παπαγεωργίου» Θεσσαλονίκης, ³Μονάδα Τεχνητού Νεφρού Γενικού Νοσοκομείου Κομοτηνής και ⁴Ακτινολογικό Εργαστήριο Γενικού Νοσοκομείου «Παπαγεωργίου» Θεσσαλονίκης,

Εισαγωγή: Η εισαγωγή καθετήρα αιμοκάθαρσης μέσω μίας κεντρικής φλέβας δίνει τη δυνατότητα διενέργειας αιμοκάθαρσης σε περιπτώσεις αδυναμίας ή αντένδειξης δημιουργίας αγγειακής προσπέλασης με άμεση ή με χρήση μοσχεύματος αρτηριοφλεβική επικοινωνία, Παρουσιάζουμε την τεχνική μας εισαγωγής καθετήρων αιμοκάθαρσης στην κάτω κοίλη φλέβα μέσω της μείζονος σαφηνούς φλέβας.

Υλικό: Από τον Ιανουάριο του 2002 μέχρι τον Αύγουστο του 2010, 12 αιμοκαθαιρόμενοι ασθενείς, 8 γυναίκες και 4 άνδρες, ηλικίας 62 έως 91 ετών (μέση ηλικία 73 έτη) υποβλήθηκαν σε εισαγωγή 16 καθετήρων αιμοκάθαρσης μακράς διάρκειας λειτουργίας μέσω της μείζονος σαφηνούς φλέβας (σε 3 περιπτώσεις επανεισαγωγή στην ίδια θέση). Σε όλους τους ασθενείς είχε εξαντληθεί η δυνατότητα εισαγωγής καθετήρα αιμοκάθαρσης μέσω των κεντρικών φλεβών του συστήματος της άνω κοίλης φλέβας

Μέθοδοι: Σε όλες τις περιπτώσεις, υπό τοπική αναισθησία και με ΗΚΓγραφική παρακολούθηση αποκαλύφθηκε η μείζων σαφηνής φλέβα εγγύς της σαφηνομηριαίας συμβολής, απολινώθηκε αυτή περιφερικά και μέσω φλεβοτομής, αφού πρώτα έγινε διαστολή με λαβίδα mosquito, εισήχθηκε καθετήρας αιμοκάθαρσης μακράς διάρκειας λειτουργίας, διπλού αυλού, με cuff, d=14.5 fr και μήκους cuff to tip 28 cm χωρίς τη βοήθεια οδηγού σύρματος. Η έξοδος του καθετήρα έγινε στην έξω επιφάνεια του κεντρικού τριτημορίου του μηρού μέσω υποδορίου καναλιού. Ο έλεγχος της σωστής τοποθέτησης του καθετήρα έγινε ακτινοσκοπικά, ενώ η λειτουργία του ελέγχθηκε διεγχειρητικά μετρώντας τον χρόνο πλήρωσης σύριγγας 60 ml και ανάγοντας αυτό το χρόνο σε ροή ανά λεπτό.

Αποτελέσματα: Σε όλες τις περιπτώσεις η διεγχειρητική λειτουργία του καθετήρα ήταν ικανοποιητική (ροή > 350 ml/min), χωρίς εκδήλωση επιπλοκής. Σε μία περίπτωση λόγω δυσλειτουργίας και μετά από αγγειογραφικό έλεγχο αντικαταστάθηκε ο καθετήρας σε υψηλότερη θέση με επιτυχία μετά από 28 ημέρες, σε άλλη μετά από 692 ημέρες και ακολούθως πάλι μετά από άλλους 755 ημέρες ενώ σε ένα ασθενή για τον ίδιο λόγο έγινε εισαγωγή καθετήρα με την ίδια τεχνική στην ετερόπλευρη μείζονα σαφηνή φλέβα μετά από 380 ημέρες. Η πρωτοπαθής λειτουργία των καθετήρων διήρκησε από 28 μέχρι 845 ημέρες (μέση τιμή 312 ημέρες)

Συμπέρασμα: Η εισαγωγή μόνιμου καθετήρα αιμοκάθαρσης μέσω της μείζονος σαφηνούς φλέβας αποτελεί εναλλακτική λύση σε περίπτωση αδυναμίας εισαγωγής καθετήρα μέσω των κεντρικών φλεβών της τραχηλικής χώρας. Αποτελεί μία εύκολη, απλή και απολύτως ασφαλή τεχνική..