



# ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗ ΚΑΘΗΤΡΩΝ PORT-A-CATH ΥΠΟ ΥΠΕΡΗΧΟΓΡΑΦΙΚΗ ΚΑΙ ΑΚΤΙΝΟΣΚΟΠΙΚΗ ΥΠΟΒΟΗΘΗΣΗ. Η ΕΜΠΕΙΡΙΑ ΜΑΣ

Ορφανός Σ.<sup>1</sup>, Σέκερη Κ.<sup>1</sup>, Μαριολοπούλου Ν.<sup>2</sup>, Παπασπυριδάκος-Παπαδάκος Π.<sup>2</sup>, Βουρλίτης Η.<sup>1</sup>, Κριβάν Σ.<sup>1</sup>, Δεδεμάδη Γ.<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Β' Χειρουργική κλινική ΓΝΑ "ΚΑΤ", <sup>2</sup>Τμήμα Επεμβατικής Ακτινολογίας ΓΝΑ "ΚΑΤ"

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η τοποθέτηση φλεβικών καθετήρων port αποτελεί καθιερωμένη μέθοδο για τη μακροχρόνια χορήγηση ενδοφλέβιων θεραπειών σε ογκολογικούς ασθενείς. Η τοποθέτησή τους απαιτεί ακρίβεια για την ελαχιστοποίηση των επιπλοκών. Ο συνδυασμός υπερηχογραφικής καθοδήγησης και συνεχούς ακτινοσκόπησης είναι η gold standard τεχνική η οποία αυξάνει το ποσοστό επιτυχούς τοποθέτησης και μειώνει τις επιπλοκές σε σύγκριση με άλλες μεθόδους.

## ΥΛΙΚΑ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Έγινε αναδρομική μελέτη σε διάστημα 18 μηνών. Συνολικά 37 ογκολογικοί ασθενείς υποβλήθηκαν σε τοποθέτηση port-a-cath. Όλες οι επεμβάσεις πραγματοποιήθηκαν υπό τοπική αναισθησία στον αγγειογράφο (C-ARM) με υπερηχογραφική καθοδήγηση για τη φλεβική παρακέντηση και ακτινοσκοπικό έλεγχο για την τοποθέτηση του καθετήρα και τον ακριβή έλεγχο της θέσης του άκρου του καθετήρα. Φλεβογραφία διενεργήθηκε στους μισούς ασθενείς. Καταγράφηκαν τα άμεσα αποτελέσματα και επιπλοκές



Εικ.1 Αίθουσα ακτινοσκόπησης C-ARM



Εικ.2 Παρακέντηση έσω σφαγιτίδας φλέβας με χρήση υπερήχου



Εικ.3 Προώθηση σύρματος - θηκαριού - καθετήρα υπό ακτινοσκόπηση



Εικ.4 Τελικό αποτέλεσμα



Εικ.5 Διάβρωση δέρματος - αποκάλυψη portacath μετά από εξαγγείωση χημειοθεραπείας εκτός port

## ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Η τοποθέτηση ήταν επιτυχής σε όλες τις περιπτώσεις, ο έλεγχος της θέσης του άκρου του καθετήρα επιβεβαιώθηκε με ακτινοσκόπηση, καθώς επίσης και η λειτουργία του καθετήρα με άμεση παρακέντηση του τυμπάνου. Οι ασθενείς εξήλθαν την ίδια ημέρα (Ημερήσια νοσηλεία). Σε δύο ασθενείς (5,4%) ανευρέθη θρόμβωση της δεξιάς έσω σφαγιτίδας φλέβας, οπότε η τοποθέτηση έγινε επιτυχώς μέσω της αριστερής σφαγιτίδας φλέβας. Σε έναν ασθενή (2,7%), μετά από δύο κύκλους χημειοθεραπείας και ατυχηματική εξωαγγειακή χορήγηση εκτός του θαλάμου του port, παρατηρήθηκε διάβρωση του δέρματος, με αποτέλεσμα την αφαίρεση του καθετήρα.

## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η τοποθέτηση καθετήρων port-a-cath με χρήση υπερήχου και συνεχούς ακτινοσκόπησης είναι η gold standard τεχνική τοποθέτησης τέτοιων καθετήρων, καθώς αυξάνει την επιτυχία τοποθέτησης και προλαμβάνει ανεπιθύμητες επιπλοκές. Σημαντικό τέλος είναι η καλή συνεργασία επεμβατικού ακτινολόγου και χειρουργού.

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Ahn S.J., Kim H.C., Chung J.W., An S.B., Yin Y.H., Jae H.J., et al. "Ultrasound and fluoroscopy-guided placement of central venous ports via internal jugular vein: retrospective analysis of 1,254 port implantations at a single center." Korean J Radiol. 2012;13(3):314-23.
- Gebauer B., El-Sheik M., Vogt M., Wagner H.J. "Combined ultrasound and fluoroscopy guided port catheter implantation — high success and low complication rate." Eur J Radiol. 2009;69:517-522.
- Sugawara S., Sone M., Sakamoto N., Sofue K., Hashimoto K., Arai Y., et al. "Guidelines for Central Venous Port Placement and Management (Abridged Translation of the Japanese Version)." Interv Radiol. 2023;8(2):105-117.