



Χειρουργικές προκλήσεις στην αφαίρεση καθετήρων port-a-cath.

Κων/νος Σπυριδάκης, Ιωάννης Γκιώνης, Μιχάλης Γιακουμάκης, Ευαγγελία Τσαρδινάκη, Ροζάνη Αρβελάκη, Ανδρέας Στρέλλε, Νίκος Παπαδόπουλος, Γεώργιος Παπαλία, Θεοφάνης Κοκκινάκης
Χειρουργική κλινική, Γ.Ν. Ηρακλείου "Βενιζέλειο", Ηράκλειο Κρήτης

ABSTRACT

Χειρουργικές προκλήσεις στην αφαίρεση καθετήρων port-a-cath.

Εισαγωγή - Σκοπός
Η σύγχρονη διαχείριση του καρκίνου απαιτεί επαναλαμβανόμενη φλεβική πρόσβαση για δειγματοληψία αίματος και θεραπευτική χορήγηση φαρμάκων. Οι συσκευές μακροχρόνιας κεντρικής φλεβικής πρόσβασης, όπως τα συστήματα Port-a-Cath (PaC), χρησιμοποιούνται συστηματικά για τη διατήρηση της ακεραιότητας των περιφερικών φλεβών. παρέχουν αξιόπιστη μακροχρόνια φλεβική πρόσβαση και χρησιμοποιούνται ευρέως για τη χορήγηση χημειοθεραπείας. Η άκρη του καθετήρα τοποθετείται στη συμβολή της άνω κοίλης φλέβας και του δεξιού κόλπου. Η αφαίρεση ή η αντικατάσταση της συσκευής ενδείκνυται μετά από παρατεταμένη χρήση ή κατά την εμφάνιση επιπλοκών ή με το πέρας της θεραπείας.

Παρόλο που η αφαίρεση του PaC είναι γενικά απλή, η αντίσταση στην αφαίρεση μπορεί περιστασιακά να εμφανιστεί παρά την επαρκή έλξη και ο υπερβολικός χειρισμός μπορεί να οδηγήσει σε σοβαρά ανεπιθύμητα συμβάντα.

Η τυπική τεχνική περιλαμβάνει τομή πάνω από τη δεξαμενή, αποκόλληση του καθετήρα, ήπια έλξη για την εξαγωγή του καθετήρα και τελικό κλείσιμο του τραύματος.

Υλικό- Μέθοδος
Την περίοδο 2014-2024 τοποθετήθηκαν 1115 καθετήρες ενώ πραγματοποιήθηκαν 440 διαδικασίες αφαίρεσης PaC στην κλινική μας. Παρουσιάζουμε πέντε περιπτώσεις που αφορούσαν δυσκολίες στην ανάκτηση του καθετήρα.

Αποτελέσματα
Σε δύο περιπτώσεις είχαμε κάταγμα καθετήρα οδήγησε σε μετατόπιση και παρέμβαση της επεμβατικής ακτινολογίας με επιτυχή αφαίρεση του υπολειπόμενου τμήματος του καθετήρα. Σε δύο περιπτώσεις υπήρχε εγκλωβισμός του καθετήρα στο φλεβικό σύστημα με αναγκαία την εγκατάλειψη της προσπάθειας ανάκτησης.

Τέλος η αναφορά στη μετατόπιση τμήματος καθετήρα port-a-cath προς τον δεξιό κόλπο σε έναν 61χρονο ασθενή οποίος επρόκειτο να υποβληθεί σε μεταμόσχευση.

Ένας ασθενής παρουσίασε αιμάτωμα στην περιοχή του PaC το οποίο αντιμετωπίστηκε συντηρητικά.

Συμπεράσματα
Αν και οι επιπλοκές κατά την αφαίρεση είναι σπάνιες η αυξανόμενη χρήση των εμφυτεύσιμων συστημάτων απαιτεί την αύξηση των γνώσεων σχετικά με τους πιθανούς μηχανισμούς που εμπλέκονται στην ανάπτυξη επιπλοκών, προκειμένου να ενημερωθεί ο ασθενής και να καταστεί το ιατρικό και μη ιατρικό προσωπικό ικανό να διαχειρίζεται αυτά τα συστήματα και να εντοπίζει άμεσα απειλητικές για τη ζωή επιπλοκές.

Εισαγωγή - Σκοπός

Η σύγχρονη διαχείριση του καρκίνου απαιτεί επαναλαμβανόμενη φλεβική πρόσβαση για δειγματοληψία αίματος και θεραπευτική χορήγηση φαρμάκων. Οι συσκευές μακροχρόνιας κεντρικής φλεβικής πρόσβασης, όπως τα συστήματα Port-a-Cath (PaC), χρησιμοποιούνται συστηματικά για τη διατήρηση της ακεραιότητας των περιφερικών φλεβών. παρέχουν αξιόπιστη μακροχρόνια φλεβική πρόσβαση και χρησιμοποιούνται ευρέως για τη χορήγηση χημειοθεραπείας. Η άκρη του καθετήρα τοποθετείται στη συμβολή της άνω κοίλης φλέβας και του δεξιού κόλπου. Η αφαίρεση ή η αντικατάσταση της συσκευής ενδείκνυται μετά από παρατεταμένη χρήση ή κατά την εμφάνιση επιπλοκών ή με το πέρας της θεραπείας . Παρόλο που η αφαίρεση του PaC είναι γενικά απλή, η αντίσταση στην αφαίρεση μπορεί περιστασιακά να εμφανιστεί παρά την επαρκή έλξη και ο υπερβολικός χειρισμός μπορεί να οδηγήσει σε σοβαρά ανεπιθύμητα συμβάντα. Η τυπική τεχνική περιλαμβάνει τομή πάνω από τη δεξαμενή, αποκόλληση του καθετήρα, ήπια έλξη για την εξαγωγή του καθετήρα και τελικό κλείσιμο του τραύματος.

Υλικό- Μέθοδος

Την περίοδο 2014-2024 τοποθετήθηκαν 1115 καθετήρες ενώ πραγματοποιήθηκαν 440 διαδικασίες αφαίρεσης PaC στην κλινική μας. Παρουσιάζουμε πέντε περιπτώσεις που αφορούσαν δυσκολίες στην ανάκτηση του καθετήρα.

Αποτελέσματα

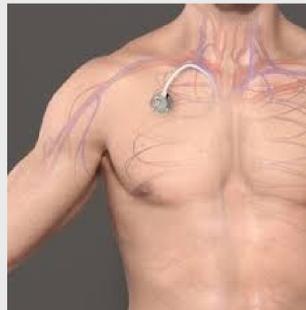
Σε δύο περιπτώσεις είχαμε κάταγμα καθετήρα οδήγησε σε μετατόπιση και παρέμβαση της επεμβατικής ακτινολογίας με επιτυχή αφαίρεση του υπολειπόμενου τμήματος του καθετήρα. Σε δυο περιπτώσεις υπήρχε εγκλωβισμός του καθετήρα στο φλεβικό σύστημα με αναγκαία την εγκατάλειψη της προσπάθειας ανάκτησης. Τέλος η αναφορά στη μετατόπιση τμήματος καθετήρα port-a-cath προς τον δεξιό κόλπο σε έναν 61χρονο ασθενή οποίος επρόκειτο να υποβληθεί σε μεταμόσχευση. Ένας ασθενής παρουσίασε αιμάτωμα στην περιοχή του PaC το οποίο αντιμετωπίστηκε συντηρητικά.

Συμπεράσματα

Αν και οι επιπλοκές κατά την αφαίρεση είναι σπάνιες η αυξανόμενη χρήση των εμφυτεύσιμων συστημάτων απαιτεί την αύξηση των γνώσεων σχετικά με τους πιθανούς μηχανισμούς που εμπλέκονται στην ανάπτυξη επιπλοκών, προκειμένου να ενημερωθεί ο ασθενής και να καταστεί το ιατρικό προσωπικό ικανό να διαχειρίζεται αυτά τα συστήματα και να εντοπίζει άμεσα απειλητικές για τη ζωή επιπλοκές.

Βιβλιογραφία

- 1.Machat S, Eisenhuber E, Pfarl G, Stübler J, Koelblinger C, Zacherl J, Schima W. Complications of central venous port systems: a pictorial review. Insights Imaging. 2019 Aug 28;10(1):86.
- 2.Nakamura Takatoshi, Sasaki Jiichiro, Asari Yasushi, Sato Takeo, Torii Shinzo, Watanabe Masahiko. Complications after implantation of subcutaneous central venous ports (PowerPort ®) Annals of Medicine and Surgery. 2017;17:1–6.
3. Gaucher S, Martin A, Benachour I, Maladry D, Tigaud JM, Goldwasser F, Philippe HJ. Complication-related removal of totally implantable venous access port systems: Do not forget the skin scar in survivors! Eur J Surg Oncol. 2017 Apr;43(4):851-852.



Σπυριδάκης Κων/νος
Χειρουργός Δ/ντης ΕΣΥ
ΓΝ Ηρακλείου, Βενιζέλειο
Email: spiridakisk@yahoo.gr