



CATÉTERES VENOSOS CENTRAIS DE LONGA DURAÇÃO

Experiência com 1000 catéteres

Hospital de S. Marcos . Braga

Departamento de Cirurgia . Serviço de Cirurgia I
Director: Dr. A. Gomes

Grupo de Acessos Venosos
Responsável: Dr. Pedro Koch

Autores: Sónia Ribas, Dr.ª Virgínia Soares, Dr. Pedro Koch



Introdução

- 1968 – Generalizou-se a introdução de catéteres para acesso a veias centrais (Dr. John Broviac)
- Década de 90 – Implantação total ou parcial de catéteres, mais adoptada no tratamento oncológico
- Tratamentos em regime de ambulatório, por bomba perfusora



Grupo de Acessos Venosos

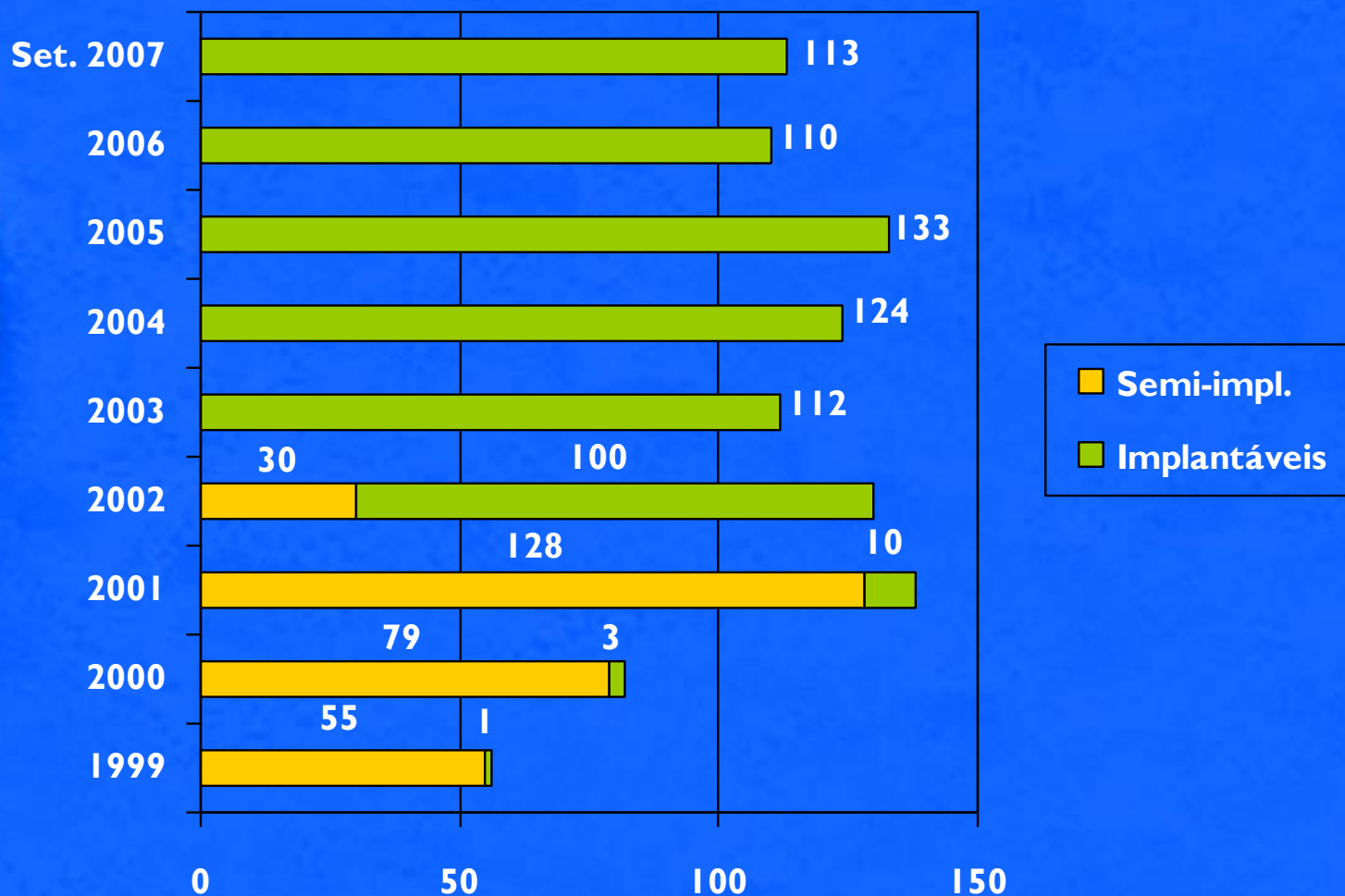
Grupo de acessos venosos

- Criado em Janeiro de 2000
- Introdução, manutenção e avaliação de acessos venosos centrais
- Punção percutânea sob anestesia local

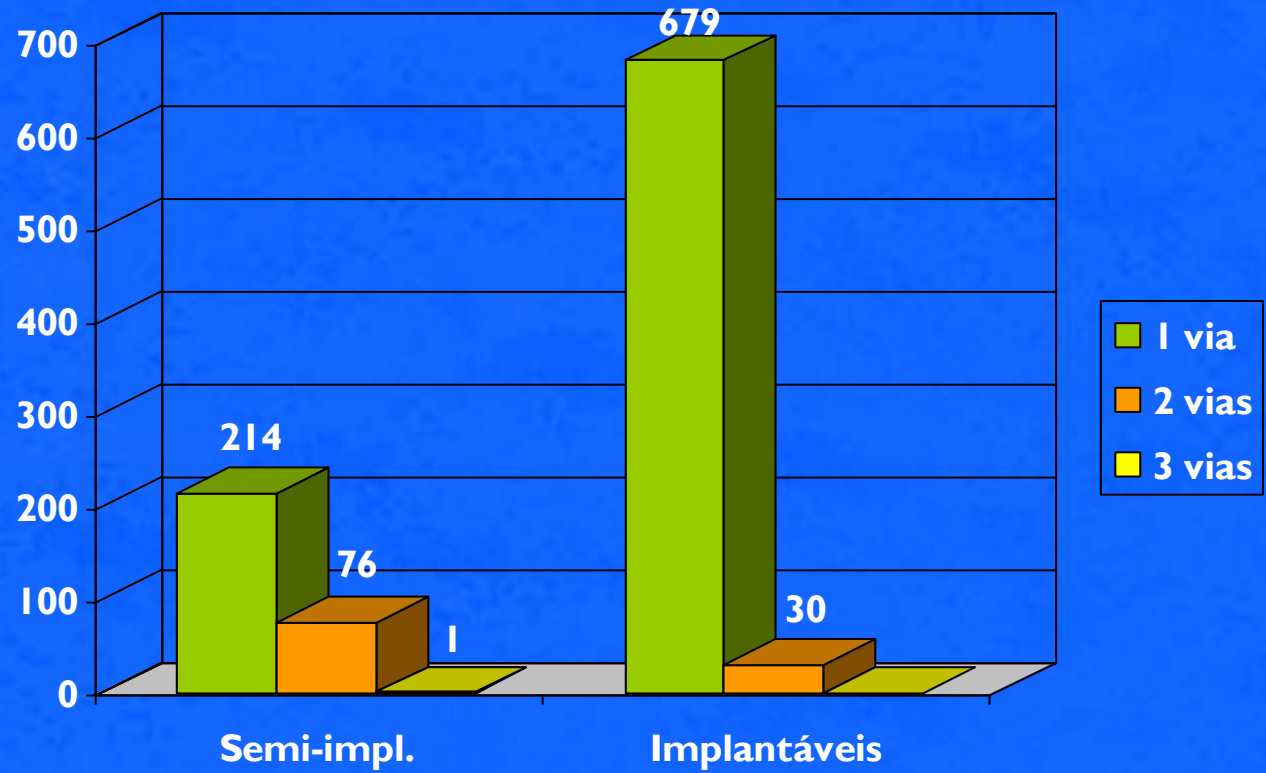


Experiência com os primeiros 1000 catéteres

Catéteres inseridos por ano

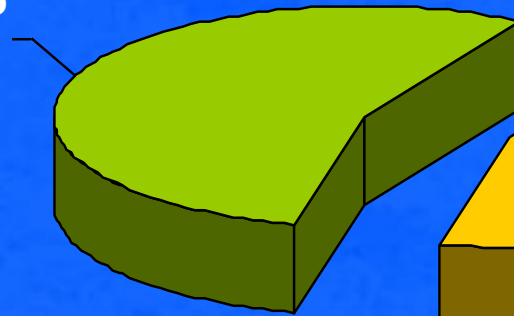


N° de vias



Sexo

Masculino
55%

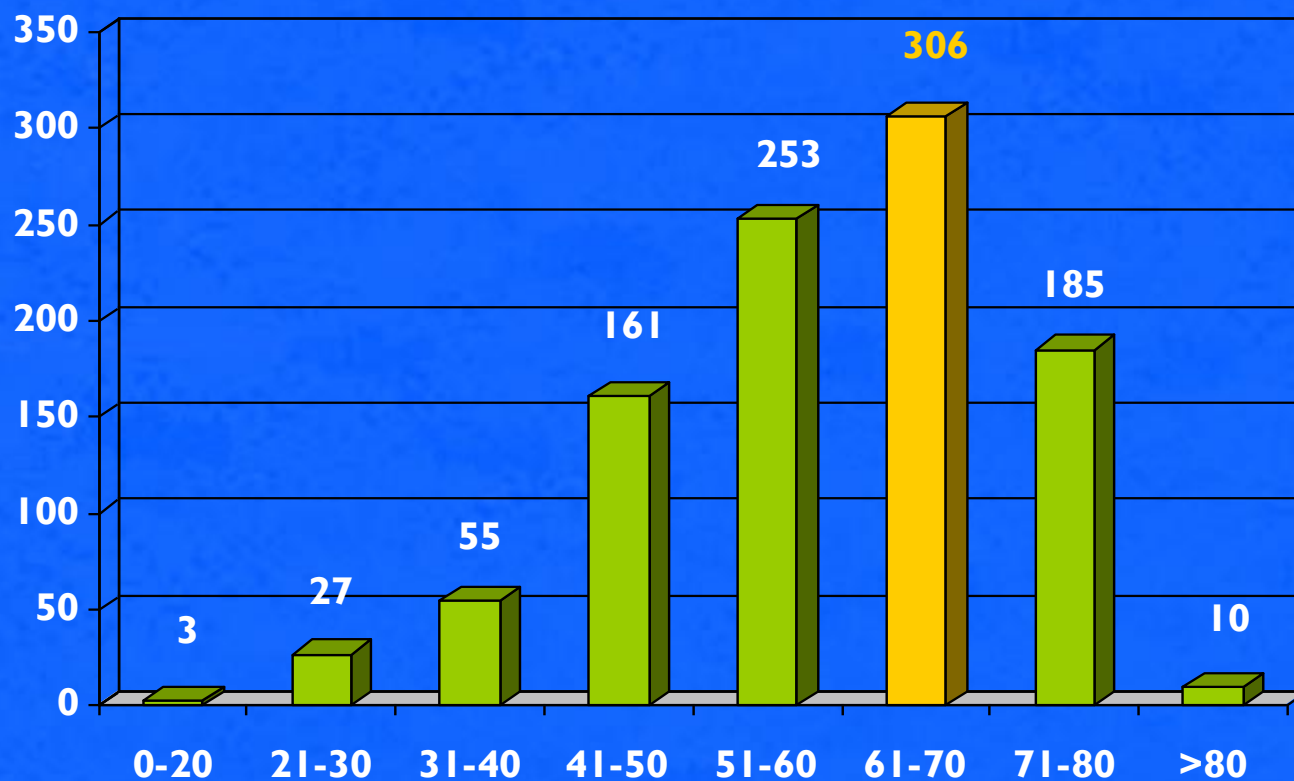


Feminino
45%

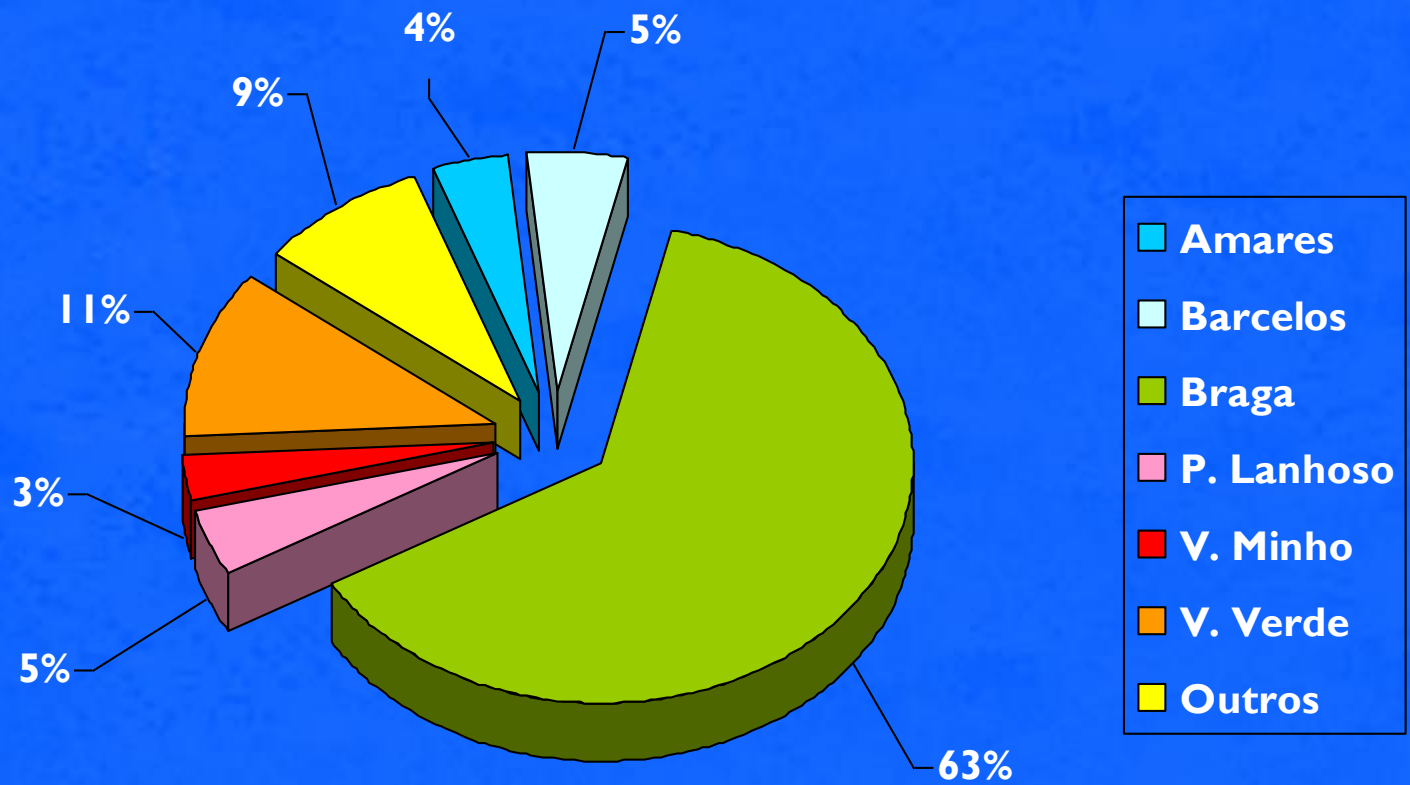


Idade

- Variação 17-89 anos
- Idade média de 59 anos



Naturalidade



Motivo de colocação

- Maioria devido a doença oncológica (99.6%)
- As 10 causas oncológicas mais frequentes

Cólon – 39.6%

Recto – 21.9%

Mama – 9.8%

Linfoma – 5.4%

Útero – 3.6%

Ovário – 2.5%

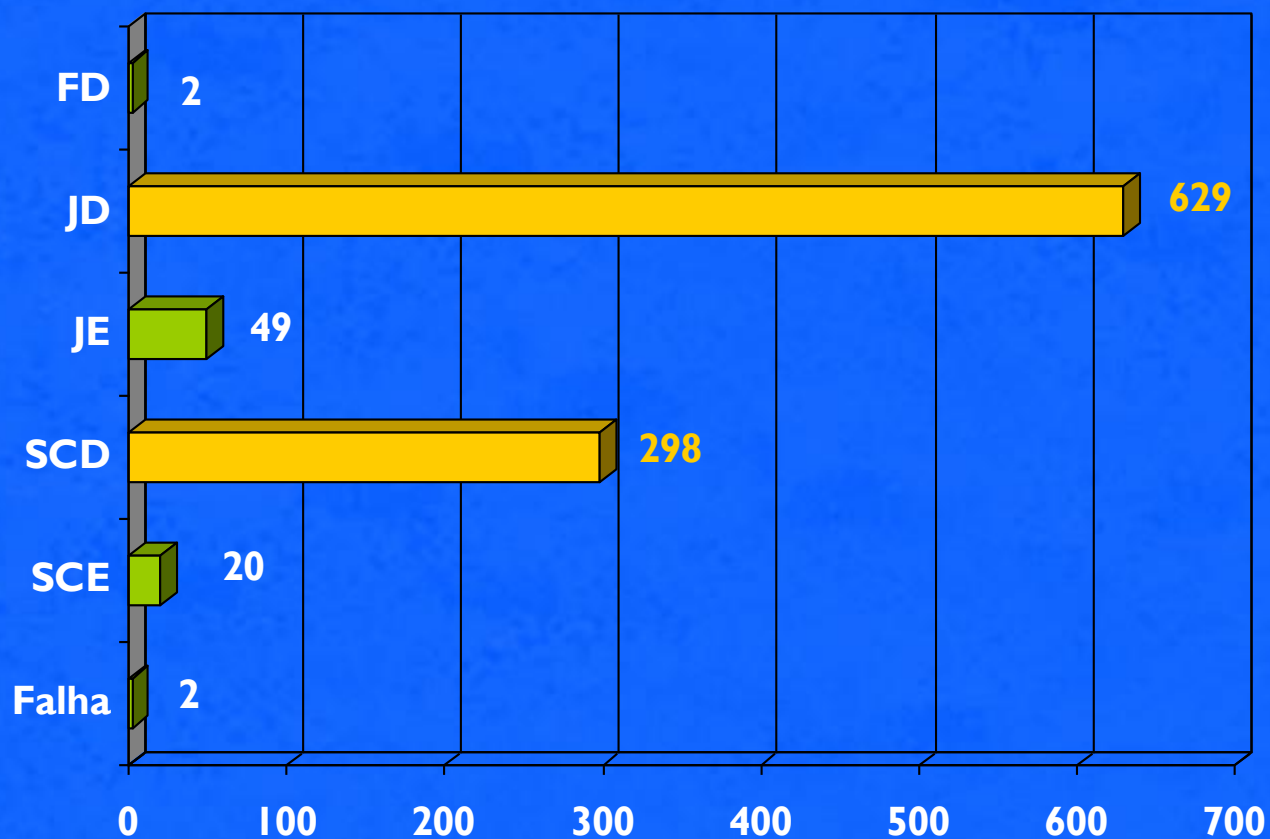
Mieloma Múltiplo – 2.4%

Esófago – 2.2%

Estômago – 2.1%

Sarcoma – 1.7%

Via de acesso



Via de acesso

- 1ª escolha

Inicialmente - SCD

Posteriormente - JD

- Em caso de falha da JD

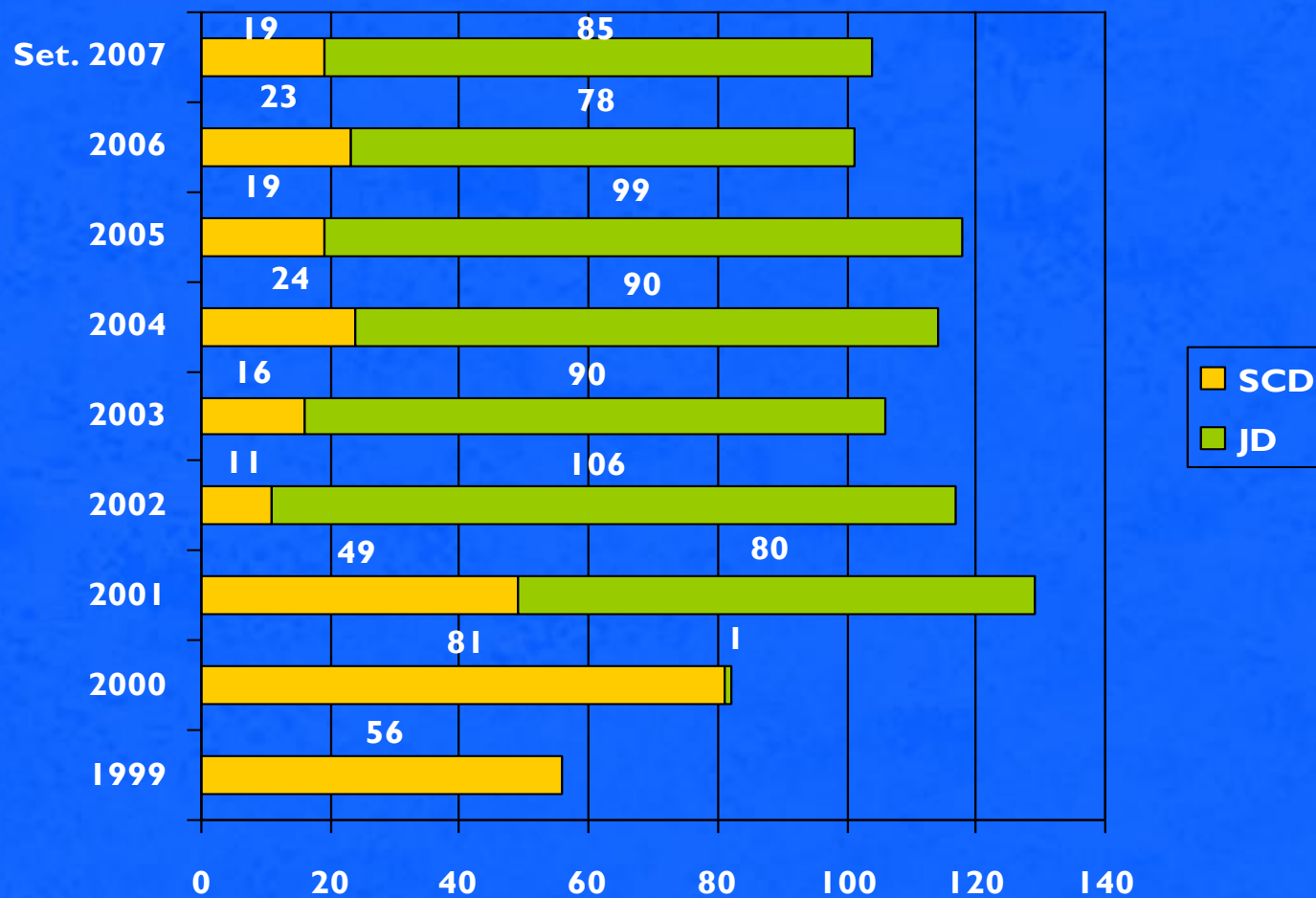
1º SCD

2º JE



Apenas 2 doentes tiveram de voltar noutro dia

Evolução das principais vias de acesso



Não colocação na JD



- Total – 371 casos

- Motivo da não colocação

Escolha inicial de outra via – 186 (50.1%)

Contra-indicação – 81 (21.8%)

Falha – 104 (28.0%)

Taxa de falha

● SCD

Total de tentativas: 301

Falhas: 3



Taxa de falha: 1.0%

● JD

Total de tentativas: 733

Falhas: 104



Taxa de falha: 14.2%

Complicações



- Imediatas

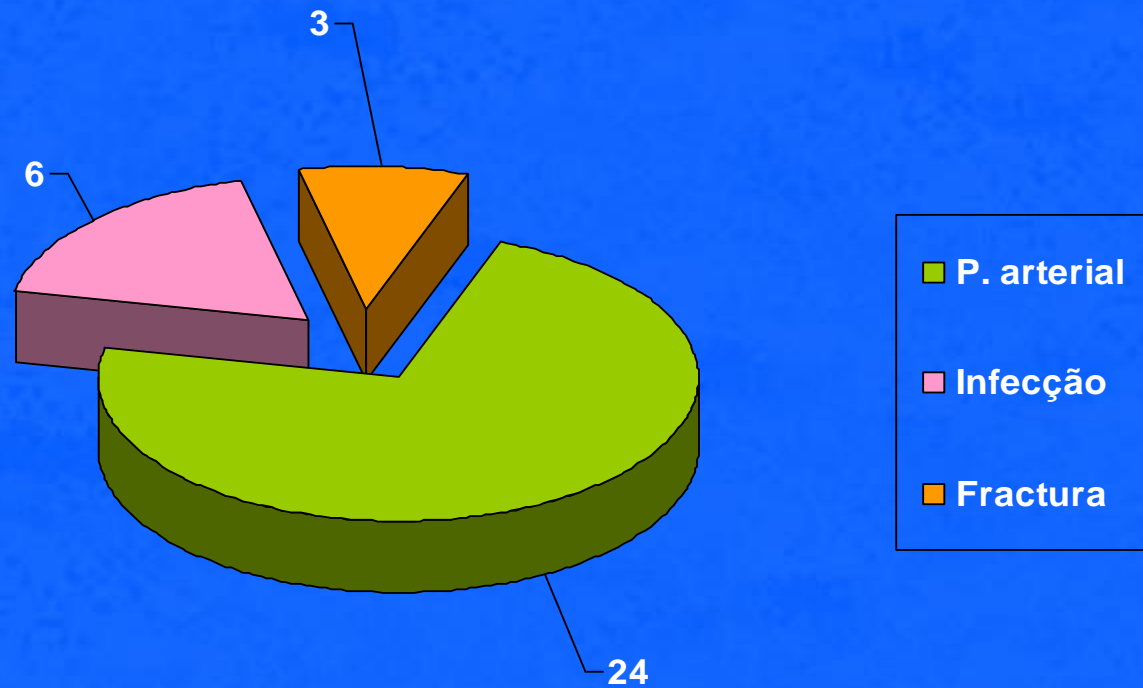
Desde a colocação até ao 8º dia

- Tardias

Depois do 8º dia até ao 30º dia

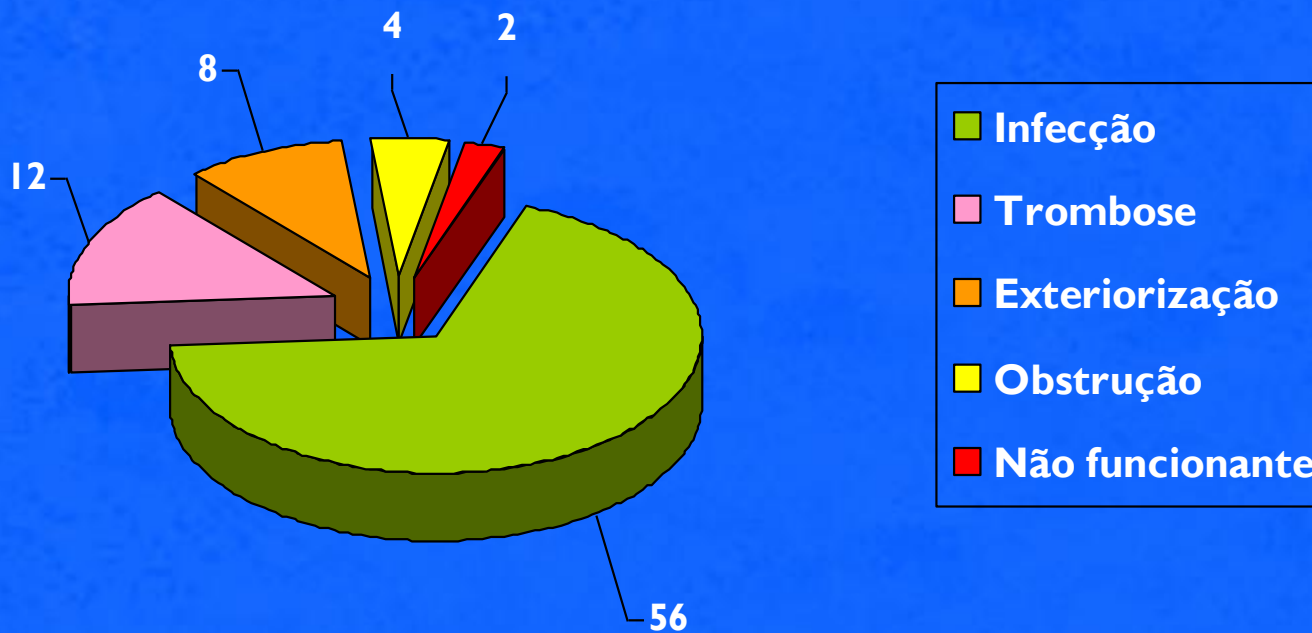
Complicações imediatas

● N° total – 33 (3.3%)




Complicações tardias

● N° total – 82 (8.2%)



Complicações tardias



	Semi-impl. (n=297)	Implantáveis (n=701)
Infecção	15.5% (46)	2.4% (17)
Trombose	-	1.4% (10)
Exteriorização	-	0.9% (6)
Obstrução	-	0.3% (2)
Não funcionamento	-	0.1% (1)
Total	15.5% (46)	5.1% (36)

Catéteres introduzidos/retirados

● Introduzidos – 998

Permanecem introduzidos – 500 (50.1%)

Retirados – 498 (49.9%)

● Retirados – 498

Semi-impl. – 297 (100% dos colocados)

Implantáveis – 201 (28.7% dos colocados)

● Média de permanência

Semi-impl. – 167 dias

Implantáveis – 724 dias



Conclusões


- Os catéteres de longa duração são fundamentais para o tratamento de doentes oncológicos, com indicação para quimioterapia
- Os catéteres totalmente implantáveis demonstram ser mais seguros e melhor tolerados e aceites, em permanências prolongadas
- A jugular interna apresenta-se como uma boa 1ª escolha de acesso central
- A existência de múltiplas vias de acesso central permitiram introduzir praticamente todos os catéteres num 1º tempo



Bibliografia

- 
- W. Craus, A. Di Giacomo, U. Tommasino, A. Frezza, G. Festa, A. M. Cricri. Totally Implantable Central Venous Access: 15' years experience in a single unit. The Journal of Vascular Access 2001:2:161-167
 - I. Di Carlo, S. Codio, G. La Graca, G. R. Privitera, S. L. F. Puleo. Totally Implantable Venous Access Devices Implanted Surgically: retrospective study on early and late complications. Archives of Surgery 2001 Sep, 136 (9):1050-3
 - A. Hartkamp, A. J. H. van Boxtel, B. A. Zonnenberg and P. O. Witteveen. Totally Implantable Venous Access Devices: evaluation of complications and a prospective comparative study of two different port systems. The Netherlands Journal of Medicine. Vol. 57, issue 6, December 2000, pages 215- 223

Bibliografia

- 
- F. D' Angelo, G. Ramacciato, A. Cramitti, P. Aurello, U. Bordin della casa. Totally Implantable Venous Access Systems: analysis of complications. Minerva Chir. 1997 Jul-Aug, 52 (7-8):937-42
 - E. J. Bow, M. G. Kilpratck, J. J. Clinch. Totally Implantable Venous Access Ports Systems for Patients Receiving Chemotherapy for Solid Tissue Malignancies: a randomized controlled clinical trial examining the safety, efficacy and impact on quality of life. Journal Clinics Oncology, 1999 Apr, 17(4):1267