# Komplikácie cievneho prístupu - Kazuistika

Jana Híčiková
Nefro-Dialyzačné centrum s.r.o. Martin

# Cievne prístupy

- Vytvorenie funkčnému CP – základ v liečbe pre pacienta  s CHRI
- Vyžaduje multidisciplinárny prístup
- V aktívnej príprave – podľa KDQL – pri kreatiníne nad 350umol/l, GF  0,42ml/s, a pri odhade doby zahájenia DL menej ako 1 rok
- Cievne vyšetrenie – sono, RTG
- Kardiologické vyšetrenie

# Typy trvalých CP

- AVF – na základe cievnych pomerov a kardiologického vyšetrenia /EF 30% nie je vhodná AVF/
- Permanentný katéter

# Komplikácie AVF

Skoré: do 24 hod. po konštrukcii

- Trombóza
- Krvácanie
- opuch

Neskoré: kedykoľvek v priebehu dialyzačnej liečby

- Trombóza
- Hematóm
- Opuch
- Steel syndrom
- Aneuryzma
- infekcie

# Permanentný Katéter - Komplikácie

- Malfunkcia – katéter neposkytuje dostatočný prietok, vyvoláva vysoký VT
  - môže súvisieť s dyslokáciou, trombózou

- Infekcia – sepsa

# Kazuistika

- 55- ročný pacient
- Dispenzarizovaný od 1997 – nefritický syndróm
- Odmieta biopsiu, nedodržiava odporúčanú liečbu
- Hypertenzia, obezita
- St. po úraze – pomliaždenie ľavého stehna, gangréna – amputácia
- Odmieta našitie A-V fistuly

# Kazuistika

- 1.HD – 24.1.2011- permcath
- Opuch krku, hematóm, secernácia
- Opakujúce zapálené okolie,
- Bolesť v mieste inzercie
- Opakovane pozitívne stery z okolia kanyly – staphylococcus sp., aureus
- CRP – mierne zvýšené
- ATB + lokálne

# Kazuistika

- Inzercia kanyly – hypergranulácie s veľkou secernáciou

- Júl 2011 – A-V fistula l.dx. – slabo rozvíjajúca
- Sono – stenóza – rekonštrukcia – proximálnejšie
- Cieva sa pomaly rozvíja – potreba dlhšieho zrenia

# Kazuistika

- Február 2012 – nefunkčnosť arterialnej linky PK
- Okolie PK s granuláciou a hnisavou sekréciou – pac nepopisuje žiadne ťažkosti,
- HK – negatívna

- Plán – vybratie PK – kanylovať A-V fistulu

# Kazuistika

- Február 2012 – kanylácia A-V fistuly – artéria
- Véna – linka PK
- Marec 2012 – AG a PTA , Fraxiparín dlhodobo
- Apríl 2012 – kanylovaná úspešne A-V fistula
- Metóda Butonhole – 4x gombík – hypergranulácie v okolí vpichu

# Kazuistika

- 10. mája – zrušený PK
- 16. mája – tupé ihly

- Lokálny nález po vybratí PK stále secernajúci, zapálený
- Lokálna liečba

- Kanylácia A-V fistuly bez komplikácii

# Miesto PK

# Miesto PK – august 2012

# A-V fistula

# Záver

- Spolupráca pacienta – v preddialyzačnom období – eliminuje komplikácie
- Využiť všetky možnosti na zabezpečenie kvalitného cievneho prístupu
- Motivovať pacienta k spolupráci počas dialyzačnej liečby
- Sledovanie laboratórnych parametrov – aktuálne zaradiť liečebné postupy

# Ďakujem za pozornosť