

RESUMO

CHAMBÔ, J.L. **Cateter de duplo lúmen siliconizado com anel de fixação colocado por punção percutânea em veia subclávia: Estudo da eficiência e complicações em hemodiálise.** São Paulo. 1999. Tese (Doutorado) – Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo.

Objetivo: Avaliar o tempo de permanência, o número de diálises, a eficiência dialítica, as complicações precoces e tardias e as causas de retirada do cateter de duplo lúmen siliconizado com anel de fixação colocados por punção percutânea em veia subclávia.

Casuística e Métodos: foram estudados 39 pacientes, nos quais foram implantados 60 catéteres, sendo 38 com insuficiência renal crônica terminal e um em insuficiência renal aguda. Deste total 15 foram colocados para uso temporário e 45 para uso definitivo. Estudou-se o número de diálises realizadas pelo cateter e seu tempo de permanência, a eficiência foi avaliada através do fluxo sanguíneo predominante na sessão de hemodiálise, pela redução percentual de uréia pré e pós diálise (PRU) e pela depuração corporal de uréia (Kt/V). As complicações foram divididas em precoces, isto é relacionadas ao implante do cateter, e as tardias relacionadas a permanência do cateter, onde houve predominância da infecção sistêmica e as alterações de fluxo que impediam uma diálise adequada. Analisou-se também as causas de retirada dos cateteres.

Resultado: O tempo de permanência dos catéteres foi em média 238,1 dias (5 - 1041) e mediana de 129,5 dias. O número de diálises

realizada por cateter foi em média de 92,8 (2 - 326) sessões por cateter e mediana de 43,5. A eficiência foi medida através do fluxo sanguíneo através do cateter que foi em média 358,3ml/min, a redução percentual de uréia pré e pós diálise (PRU) foi em média 65,7% e a depuração corporal de uréia (Kt/V) que foi em média 1,2. Em relação as complicações precoces sete (11,7%) apresentaram sangramento pelo túnel subcutâneo. A falha inicial foi de 5% (três catéteres). Dois pacientes tiveram bacteremia nos primeiros trinta dias. Quanto as complicações tardias, a infecção de túnel subcutâneo ocorreu em 16 (26,7%) catéteres. Em relação a bacteremia, houve, 33 episódios, sendo que 18 (54,6%) foram tratados clinicamente, 14 (42,4%) necessitaram além do tratamento com antibiótico, troca ou retirada do cateter e um paciente (3,0%) morreu. A insuficiência de fluxo ocorreu em 26 (43,3%) catéteres, num total de 83 episódios e quinze (25,0%) catéteres perdeu-se por insuficiência de fluxo. Ao término do estudo nove (15,0%) catéteres estavam em funcionamento e as principais causas de perda foram 15 (29,4%) catéteres por infecção, 15 (29,4%) por insuficiência de fluxo, causas relacionadas ao cateter e causas relacionadas ao pacientes 6 (11,8%) por acesso vascular adequado, 3 (5,9%) por transplante renal e 2 (3,9%) por recuperação da função renal.

Conclusão:1)- O cateter como acesso vascular a hemodiálise permitiu fluxo sanguíneo adequado e por conseguinte uma diálise eficiente 2)- As complicações precoces, inerentes ao implante do cateter são pouco freqüentes, levando a uma falha inicial de 5% dos casos 3)- As complicações mais freqüentes, ligadas a permanência do cateter, são a obstrução ao fluxo sanguíneo (43,3%) e a infecção (45,0%) 4)- As principais causas de perda do cateter são a infecção sistêmica (29,4%) e a insuficiência de fluxo (29,4%) em forma isolada ou associada.