

Bölüm 24

KATETER MALPOZİSYONU: AORT YERLEŞİMLİ HEMODİYALİZ KATETERİ

Ahmet DAYLAN³⁰

Mehmet KARAÇALILAR³¹

GİRİŞ

Santral venöz basınç ölçümü, tedavi uygulamaları ve hemodiyaliz hastalarına damar erişimi sağlamak için kullanılan santral ven kateterizasyonu bir çok hekimin günlük pratiğinde yer almakla birlikte anestezi, yoğun bakım uzmanları ve kalp damar cerrahları için ayrı bir öneme sahiptir. Her ne kadar hemodiyaliz hastalarında damar erişimi için en ideal yol arterivenöz fistüller (AVF) olsa da; hemodiyaliz kateteri kullanımı bazı hastalar için kaçınılmaz olmaktadır.

Burada kalıcı diyaliz kateteri takılırken arteriyal malpozisyon gelişen bir hasta ve tedavi için izlenen yol anlatılmaktadır.

OLGU SUNUMU

Kronik böbrek yetmezliği tanısıyla 5 yıldır takip edilen hemodiyaliz hastası kalıcı hemodiyaliz kateteri takılması için kliniğimize yönlendirildi. Hastaya daha önce bir kaç defa AVF oluşturulduğu ancak; hastanın, muhtemel hipotansif seyri nedeniyle, AVF gelişiminin yetersiz olduğu ve oluşturulmuş olan AVF'lerin tromboze olduğu yakınlarından öğrenildi. Hastadan istenilen hemogram sonucunda hemoglobin değerinin 8 mg/dl, hematokrit değerinin ise %23 olduğu öğrenildi. Hastada saptanan anemi tablosunun bir süredir mevcut olduğu görüldü ve aneminin kronik böbrek yetmezliğine bağlı olduğu düşünüldü.

Hasta ve yakınlarından kateter takılması için bilgilendirilmiş onam alındıktan sonra Seldinger yöntemi ile kateter takılması işlemi gerçekleştirildi. Kateter

³⁰ Uzman Doktor, Çiğli Bölge Eğitim Hastanesi Kalp Damar Cerrahisi Kliniği, ahmet.daylan@icloud.com

³¹ Uzman Doktor, Batman Bölge Devlet Hastanesi Kalp Damar Cerrahisi Bölümü, m.karacalilar@gmail.com

Bu vakada olduğu gibi eğer arteriyel kateterizasyondan şüphelenilirse, hastadan öncelikle kan gazı gönderilmeli ve kateter monitörize edilip basınç ve basınç dalgaları değerlendirilmeli ve akciğer grafisi görülmelidir. Tüm bu uygulamalara rağmen eğer hala arteriyel kateterizasyon şüphesi mevcut ise çekilecek bilgisayarlı tomografi anjiyografi diagnostik olacaktır. Vakaların bir çoğunda kan gazı analizi ve basınç dalgalarının değerlendirilmesi tanımlayıcı olsada arteriyovenöz fistül varlığı veya PAPVDA gibi yanıtıcı durumlar her zaman akılda tutulmalıdır.[10] Uzun vadede hastalar için en iyi damar erişim yolunun AVF'ler olduğu akılda tutulmalı ve hastalar AVF oluşturulması için mutlaka yönlendirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Hemodiyaliz kateteri, Kateter malpozisyonu, Arcus aorta

KAYNAKLAR

1. McGee, D.C. and M.K. Gould, Preventing complications of central venous catheterization. N Engl J Med, 2003. 348(12): p. 1123-33.
2. Duntley, P., et al., Vascular erosion by central venous catheters. Clinical features and outcome. Chest, 1992. 101(6): p. 1633-8.
3. Gibson, F. and A. Bodenham, Misplaced central venous catheters: applied anatomy and practical management. Br J Anaesth, 2013. 110(3): p. 333-46.
4. Pereira, S., et al., When one port does not return blood: two case reports of rare causes for misplaced central venous catheters. Braz J Anesthesiol, 2016. 66(1): p. 78-81.
5. Gilbert, T.B., M.G. Seneff, and R.B. Becker, Facilitation of internal jugular venous cannulation using an audio-guided Doppler ultrasound vascular access device: results from a prospective, dual-center, randomized, crossover clinical study. Crit Care Med, 1995. 23(1): p. 60-5.
6. Milling, T.J., Jr., et al., Randomized, controlled clinical trial of point-of-care limited ultrasonography assistance of central venous cannulation: the Third Sonography Outcomes Assessment Program (SOAP-3) Trial. Crit Care Med, 2005. 33(8): p. 1764-9.
7. Choi, J.I., et al., Unintended cannulation of the subclavian artery in a 65-year-old-female for temporary hemodialysis vascular access: management and prevention. J Korean Med Sci, 2012. 27(10): p. 1265-8.
8. Choi, Y.S., et al., Inadvertent arterial insertion of a central venous catheter: delayed recognition with abrupt changes in pressure waveform during surgery -A case report. Korean J Anesthesiol, 2011. 60(1): p. 47-51.
9. Burak Cildag, M. and O. Faruk Kutsi Koseoglu, Esophageal perforation during cuffed tunneled catheter introduction: First case in literature. Hemodial Int, 2016. 20(4): p. E1-E3.
10. Chirinos, J.C., et al., Hemodialysis catheter insertion: is increased PO₂ a sign of arterial cannulation? A case report. BMC Nephrol, 2014. 15: p. 127.