



Subklavien katater malpozisyonu (2'li olgu sunumu)

Mine Altinkaya Çavuş¹, Şerife Gökbulut Bektaş²

¹Kayseri Şehir Hastanesi

²Ankara Şehir Hastanesi

Giriş : Santral venöz kateterizasyon(SVK) yoğun bakımda t sıklıkla kullanılan invaziv bir işlemidir. SVK arter ponksiyonu, damar erozyonu, tromboz, malpozisyon ve enfeksiyon gibi komplikasyonlara neden olabilir,yanlış yerleşim gösterebilir.Santral kateter yerleştirilen iki hastadaki kateter yanlış yerleşimi paylaşmak istedik

Amaç : Kateter malpozisyonlarının belirlenmesinde işlem sonrası radyolojik görüntülemenin önemini vurgulamayı amaçladık.

Gereç ve Yöntem :

Bulgular : Olgu 1:68 yaşında kadın hasta intrakraniyel kanama nedeniyle takip ettiğimiz hastaya Seldinger yöntemiyle sağ subklavyen ven yolundan SVK takılması planlandı.Hemostaz parametreleri (PT,PTT,INR)normaldi.İşlem esnasında hastanın sağ omuz altına yükselti koyularak sağ subklaviyen ven tek girişimle bulundu ve ven içerisinden rehber tel gönderildi.Rehber tel üzerinden 3 yollu santral kateter ilerletildi.İşlem bitiminde kateterin sadece en distal yolundan kanın geldiği görüldü ve kateterin kullanım öncesi kontrol amaçlı posteroanterior akciğer(PA AC) grafisi çekildi. Kateter ucunun normal yerinde olmadığı ve sağ subklaviyen ven içinde kıvrıldığı gözlemlendi (Şekil 1).Bunun üzerine kateter herhangi bir komplikasyon olmaksızın yerinden çıkarıldı. Olgu 2:77 yaşında erkek hasta,pnömoni nedeniyle yoğun bakımda takip edilirken, inotrop infüzyon gönderilebilmesi için santral katater takılması planlandı.Seldinger yöntemiyle sağ subklavyen venöz yoldan katater yerleştirildi.İşlem sonrası tek lümeninden kan aspirasyonu sağlandı ve PAAC çekildi.Katater ucun kendi içinde kıvrılıp external juguler vene yerleştiği gözlemlendi(Şekil 2).Katater komplikasyon olmadan yerinden çıkarıldı.

Tartışma /Sonuç : Santral venöz kateterizasyon yoğun bakımda sıklıkla kullanılan invaziv bir işlemdir.Santral venöz kateterizasyona bağlı farklı komplikasyon ve komplikasyon oranları bildirilmiştir.Uygulama sırasında gelişen arter ponksiyonu,pnömotoraks,hemotoraks,hidrotoraks,şilotoraks,katater malpozisyonu,hava ve trombus embolisi,aritmî,hemotom,kardiyak perforasyon,komşu sinir ve damarlara travma olabildiği gibi uygulama sonrası kateter ile ilişkili trombozlar,koagülopatiler ve kateter ile ilişkili enfeksiyonlarda olabilmektedir(1).Kateter malpozisyon oranlarının değerlendirildiği bir metaanalizde internal juguler ven kateterizasyonu sırasında malpozisyon oranı %5.3,subklavyen ven kataterizasyon malpozisyon oranı ise %9.3 olarak bildirilmiştir(2).Kateter ucu için en uygun yerleşim yeri vena kava superior'un kaval-atriyal bileşkesinin 3-5 cm proksimalidir.Ancak bazı olgularda kateter ucu bu bölgeden farklı yerlere yönelebilmektedir(3,4).Homolateral/kontralateral internal juguler vene,innominat kontralateral/subklavyen kontralateral mammarian internal vene,azigos vene,süperiyor interkostal venlere ve sağ atriyuma geçebilir(5).Turan ve ark.ları sağ internal juguler ven kanulasyonu sırasında kateterin servikal vertebra hizasından vertebral vene yerleştiğini tesbit etmişler(6,7).

resim 1



kataterin kendi içinde kıvrılması

resim 2



external juguler vene dönen katater ucu

Kaynakça :

1. Morgan GE Jr, Mikhail MS, Murray MJ. Patient monitors. In: Morgan GE Jr, Mikhail MS, Murray MJ, editors. Clinical anesthesiology. 4th ed. New York: McGraw-Hill Companies Inc; 2006 p. 100-2.
2. Ruesch S, Walder B, Tramer MR. Complications of central venous catheters: internal jugular versus subclavian access –a systematic review. Crit Care Med 2002;30:454-60.
3. Bailey SH, Shapiro SB, Mone MC, et al. Is immediate chest radiograph necessary after central venous catheter placement in a surgical intensive care unit? Am J Surg 2000;180:517-22.
4. Guth AA. Routine X-rays after insertion of implantable long-term venous catheters: necessary or not? American Surgery 2001;67:26-9.
5. Paoletti F, Ripani U, Antonelli M, Nicoletta G. Central venous catheters. Observations on the implantation technique and its complications. Minerva Anestesiologica 2005;71:555-60.
6. Turan S, Ayık İ, Aydın B, Güçlü Ç, Kazancı D, Taş M, Ökten S, Erdemli Ö. Inadvertent vertebral vein catheterisation during transjugular vein cannulation: a rare complication. Türk Göğüs Kalp Damar Cerrahisi Dergisi 2013;21:776-8.