

Ultrasonografi Kılavuzluğunda Santral Venöz Port Yerleştirme Girişiminde, Floroskopi ve Akciğer Grafisi Kontrolü Gerekli mi?

Savaş Çömlek¹

¹Gayrettepe Florence Nightingale Anestezi ve Reanimasyon İstanbul

Giriş : Ultrasonografi kılavuzluğunda perkütan santral venöz port yerleşiminin anatomik tariflerle yapılanlardan daha güvenli ve etkili bir prosedür olduğu gösterilmiştir.(1) Bununla birlikte floroskopi kontrolünün hangi aşamalarda gerektiği ile postoperatif akciğer grafisi kontrolü konusunda tartışma devam etmektedir.

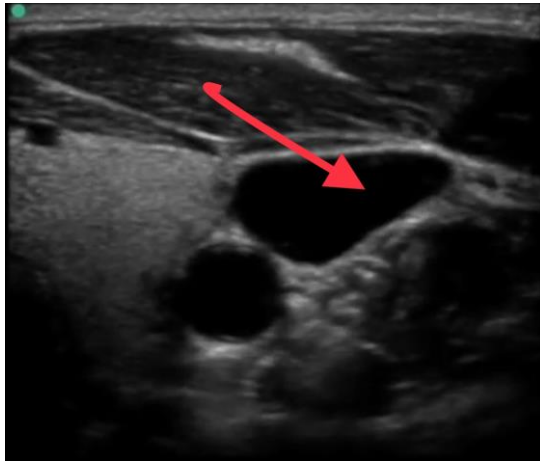
Amaç : Retrospektif olarak yapılan bu çalışmanın amacı port-kateterin pozisyonunu doğrulamak için intraoperatif floroskopi ve / veya postoperatif akciğer grafisi gerekip gerekmediğini belirlemektir

Gereç ve Yöntem : Ocak 2015 ve Aralık 2019 tarihleri arasında, bu alanda 10 yıl deneyimli Anestezi ve Reanimasyon uzmanı tarafından lokal anestezi ve sedasyon altında 142 erişkin hastaya, kemoterapi amacıyla ultrason kılavuzluğunda santral venöz port sistemi yerleştirildi. Standart venöz erişim bölgesi sağ internal juguler ven idi. Çeşitli nedenlerle sol juguler ven kullanılan hastalar çalışma dışı bırakıldı. Kateter uzunluğu hastanın boyuna göre, boy/10-2 şeklinde hesaplandı. Tüm hastalar için kılavuz tel yerleşimi ve kateter son pozisyonu ultrasonografi ve floroskopi ile kontrol edildi. Yine tüm hastalara post operatif akciğer grafisi çekildi.

Bulgular : 76 kadın ve 66 erkek hasta çalışmaya dahil edildi. Ortalama boy 162.2 cm (dağılım 150-183 cm) idi. Ortalama yaş ise 56.4(dağılım 34- 74)Kateterin ortalama uzunluğu 15.9 cm (dağılım 13-17) idi. 6 (% 4.2) hastada kılavuz telin yerleştirilmesi sırasında malpozisyon sorunu yaşandı, ultrasonografi ve floroskopi ile tespit edilip yeniden pozisyon verildi. İki hasta dışında tüm hastaların ponksiyonu ilk girişte yapıldı. Bir hastada cerrahi müdahale gerektirmeyen cilt altı hematoma görüldü. İki hastada ise kateterin geri çekilmesine rağmen düzelmeyen medikal tedavi gerektiren dirençli aritmi görüldü. Her hangi bir sinir ya da damar yaralanması görülmediği gibi pnömotoraks oluştuğuna dair bir bulgu da saptanmadı.

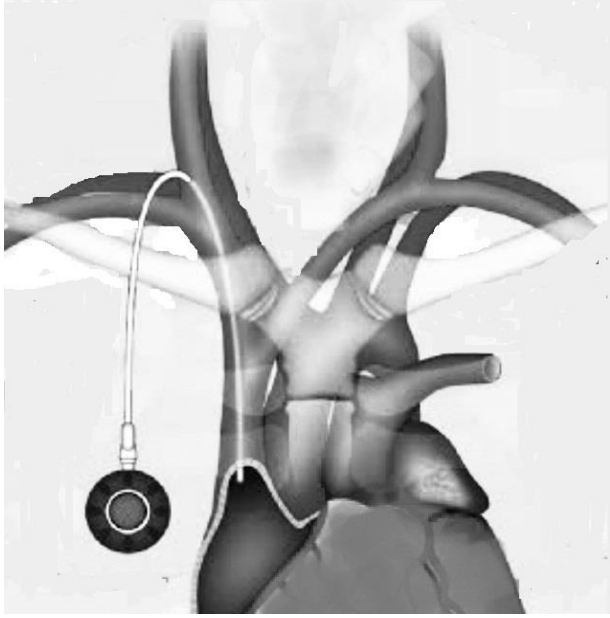
Tartışma /Sonuç : Çalışmaya konu olan olgularda kılavuz teli yerleştirilirken floroskopi kılavuzluğuna ihtiyaç duyuldu Ancak kateterin süperior vena kava içinde olduğunun doğrulanması için floroskopi kullanılması ve post operatif akciğer grafisi, girişimin güvenilirliğini değiştirecek bir veri oluşturmadı..

Şekil 1



İnternal juguler ven ultrason görüntüsü

Şekil 2



Port kateter yerleşim şeması

Kaynakça :

- 1) Ahn, S. J., Kim, H.-C., Chung, J. W., et al (2012). Ultrasound and Fluoroscopy-Guided Placement of Central Venous Ports via Internal Jugular Vein: Retrospective Analysis of 1254 Port Implantations at a Single Center. Korean Journal of Radiology, 13(3), 314. doi:10.3348/kjr.2012.13.3.314
- 2) Miccini, M., Cassini, D., Gregori, M., et al (2016). Ultrasound-Guided Placement of Central Venous Port Systems via the Right Internal Jugular Vein: Are Chest X-Ray and/or Fluoroscopy Needed to Confirm the Correct Placement of the Device? World Journal of Surgery, 40(10), 2353–2358. doi:10.1007/s00268-016-3574-2