

NJË KOMPLIKACION I RRALLË I KATETERIT VENOZ QËNDROR

HEKTOR SULA, ILIR OHRI, LORDIAN NUNÇI*

Summary

A RARE COMPLICATION OF CENTRAL VENOUS CATHETER

The use of central veins catheters for diagnostic and therapeutic purposes is a common procedure. This procedure, performed based on specified techniques, might cause complications during the manoeuvre or in the course of use. Prevention or minimisation of the complications requires the correct application of the technique, from the insertion moment to the withdrawal procedure of the catheter.

Vendosja e kateterit në venat qendrore mbart dhe rrezikun e komplikacioneve që mund të ndodhin gjatë procedurës së vendosjes, apo dhe gjatë periudhës së përdorimit të tij. Në lidhje me këtë problem, në tabelën e mëposhtme jepen llojet e komplikacioneve të hasura dhe frekuenca e tyre (1):

Veç këtij grupi të mësipërm të komplikacioneve më të shpeshta, nga autorë të tjerë përshkruhen dhe komplikacione më të

tjera më të rralla. Në këtë kategori bën pjesë dhe komplikacioni i lakut dhe nyjes së kateterit (2,5,6) i shkaktuar kryesisht gjatë manovrave të vendosjes së kateterit dhe që mund të krijojë vështirësi si gjatë funksionimit ashtu edhe në momentin e heqjes së kateterit. Ne e hasëm një komplikacion të tillë gjatë periudhës së përdorimit dhe po e përshkruajmë atë edhe për faktin se nuk e kemi gjetur në literaturën tonë mjekësore.

* Dërguar në redaksi në Maj 2008, miratuar në Shtator 2008.

Nga Departamenti i Anestezi-Reaminacionit.

Adresa për letërkëmbim: Hektor S.: Departamenti i Anestezi-Reaminacionit.

Tabela nr. 1 Komplikacionet në kanjulimet e venave qëndrore

Komplikacioni	Frekuenca e komplikacioneve		
	Vena subklavia	Vena jugulare interne	Vena femoral
punksion i arteries	1%-15%	3%	9%
hemorragji të mëdha	2%	1%	1%
trombozë okluzive	1%	0	6%
pneumothorax	1%-3%	1%	—
sepsis	1%-4%	0-8%	2%-5%

Paraqitja e rastit

Rasti i përket pacientes S.Ç., femër, moshë 65 vjeç, kartela klinike Nr.301092, operuar në kardiokirurgji më dt.11.1.07, interventi: zëvendësim i valvolës së aortës dhe angioplastikë e valvolës trikuspidale. Pacientja u reintubua më 9/1/07 për shkak të insuficiencës respiratore. Me 30/1/07 u vendos në venën jugulare interne të majtë një kateter (ARROW 7Fr, double lumen, 20 cm) sipas teknikës së Seldinger, pa probleme, e kontrolluar dhe me radiografi thoraksi (Figura nr.1). Më dt. 7/2/07 u bë trakeostomia.

Më dt.8/2/07 pacientja u transferua në reanimacionin qëndror të kirurgjisë për trajtim

të mëtejshëm. Më dt.10/2 katetri, i cili ishte përdorur si rrugë për administrimin e medikamenteve, u lëviz aksidentalisht dhe u ripozicionua pa patur probleme funksionale. Të nesërmen, gjatë përpjekjes për t'a nxjerrë, në 5-6 cm e fundit kishte rezistencë, duke dhënë përshtypjen e një suturimi aksidental të kateterit gjatë kryerjes së procedurës së trakeostomisë. Mbas disa përpjekjeve të kujdesëshme u arrit të nxirret kateteri, i cili kishte një nyje strangulative në një distancë 4-5 cm nga maja e tij (figura nr. 2), e cila duhet të jetë krijuar gjatë manipulimit të një dite më parë, fillimisht duke krijuar një lak-pa e prishur funksionin, por që gjatë nxjerrjes u shtrëngua duke krijuar nyjen.

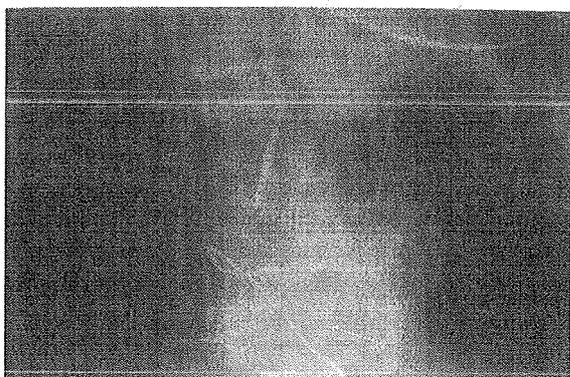


Figura nr.1

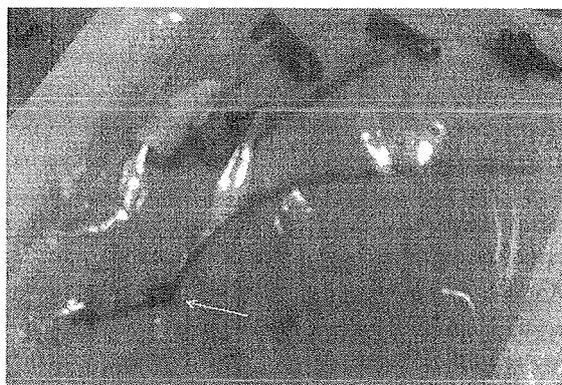


Figura nr.2

Përfundim

Ne mendojmë se ky komplikacion mund të parandalohet, jo vetëm duke përdorur kateterë jo shumë të gjatë që mund të formojnë lak gjatë rrotullimit në atrium (3,4). Është e rëndësishme

që teknika korrekte të zbatohet si gjatë procedurës së vendosjes së tyre ashtu dhe gjatë gjithë periudhës së përdorimit, në mënyrë që të mos shkaktohen probleme funksionale të tyre dhe për më tepër të shmangen interventet suplementare për nxjerrjen e tyre.

BIBLIOGRAFIA

1. **Marino L. Paul:** Establishing venous access. The ICU Book. Lippincott Williams&Wilkins Third edit.2007, 117.
2. **Brenner Simon:** Vascular procedures. EMERGENCY Procedures and Techniques. Williams&Wilkins 1994, 397.
3. **McGee WT, Ackerman BL, Rouben LR, et al.:** Accurate placement of central venous catheters: a prospective, randomized, multicenter trial. Crit Care Med 1993; 118-1123.
4. **McGee DC, Gould MK.:** Preventing complications of central venous catheterization. N Engl J Med 2003; 348; 1123-1133.
5. **Johansson C, Malmstrom G, Uggla LG.:** Insertion of subclavian line: don't get knotted JAMA 1970; 214; 373-4.
6. **Pachai A.:** Guidewire knot formation during insertion of central venous catheter. Ugeskr Laeger 1997; 159; 5534-5.