

Η ΦΥΣΙΚΗ ΙΣΤΟΡΙΑ ΤΩΝ ΑΓΓΕΙΑΚΩΝ ΠΡΟΣΠΕΛΑΣΕΩΝ ΓΙΑ ΑΙΜΟΔΙΑΛΥΣΗ. ΑΝΑΔΡΟΜΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ 2422 ΑΣΘΕΝΩΝ ΕΝΟΣ ΚΕΝΤΡΟΥ

Β. Παπανικολάου, Α. Παπαγιάννης, Δ. Βροχίδης, Δ. Γάκης, Γ. Ίμβριος, Ι. Φούζας,
Ν. Αντωνιάδης, Α. Ντίνας, Δ. Καρδάσης, Κ. Διπλάρης, Δ. Τακούδας

Χειρουργική Κλινική Μεταμοσχεύσεων, Ιπποκράτειο Νοσοκομείο,
Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

ΣΚΟΠΟΣ

Ο υπολογισμός των στοιχείων βατότητας, η συχνότητα των επιπλοκών και η εκτίμηση του κόστους των αγγειακών προσπελάσεων για αιμοδιάλυση.

ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΙ

Μελετήθηκαν 2422 ασθενείς που υποβλήθηκαν σε 3685 επεμβάσεις αγγειακής προσπέλασης που περιελάμβαναν την κερκιδοκεφαλική αρτηριοφλεβική επικοινωνία (ΚΚΑΦΕ), τη βραχιοκεφαλική αρτηριοφλεβική επικοινωνία (ΒΚΑΦΕ), το πολυ-τετρα-φθοριο-αιθυλένιο μόσχευμα (ΠΤΦΕ), τη βραχιοβασιλική αρτηριοφλεβική επικοινωνία (ΒΒΑΦΕ) και το μόνιμο κεντρικό φλεβικό καθετήρα (ΜΚΦΚ). Η μέγιστη περίοδος παρακολούθησης ήταν 20 χρόνια. Μελετήθηκαν τα ποσοστά βατότητας στις πρώιμες και αψώτερες επανεπεμβάσεις, οι επιπλοκές και το κόστος.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Η μέση πρωτεύουσα βατότητα των πιο συχνών πρώτων επιλογών αγγειακής προσπέλασης ήταν 712 (Α.Σ. 95%: 606, 818), 1009 (Α.Σ. 95%: 823, 1195) και 384 (Α.Σ. 95%: 273, 945) ημέρες για την ΚΚΑΦΕ, τη ΒΚΑΦΕ και το ΠΤΦΕ αντίστοιχα. Η μέση πρωτεύουσα βατότητα ήταν 490 (Α.Σ. 95%: 301, 679) ημέρες για τον ΜΚΦΚ. Η μέση δευτερεύουσα βατότητα ήταν 1809 (Α.Σ. 95%: 1692, 1926) ημέρες για την ΚΚΑΦΕ. Η αθροιστική συχνότητα επιπλοκών για τους ασθενείς που υποβλήθηκαν σε ΚΚΑΦΕ, ΒΚΑΦΕ, ΒΒΑΦΕ και ΠΤΦΕ ήταν 0.25, 0.57, 0.33 και 0.61 για κάθε ασθενή/χρόνο αντίστοιχα.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

Προτείνουμε την μέγιστοποίηση της χρήσης των αυτόλογων οδών φλεβικής απορροής, ξεκινώντας από την περιοχή του καρπού. Εξαιρείται η περίπτωση του ηλικιωμένου διαβητικού ασθενούς, όπου πρώτη επιλογή πρέπει να είναι η προσπέλαση στο ύψος της κατ' αγκώνα άρθρωσης. Η ΒΒΑΦΕ είναι μια εξαιρετική αρτηριοφλεβική επικοινωνία και ίσως πρέπει να δημιουργείται πριν την τοποθέτηση προσθετικών μοσχευμάτων