

## AA11

### ΑΓΓΕΙΑΚΕΣ ΠΡΟΣΠΕΛΑΣΕΙΣ ΣΕ ΑΙΜΟΚΑΘΑΡΟΜΕΝΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ:

#### ΤΥΠΟΙ- ΧΡΗΣΗ- ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ

#### Γεωργία Κολιογιάννη

Metropolitan College, Campus Ακαδημίας

**ΕΙΣΑΓΩΓΗ:** «Η χρόνια νεφρική ανεπάρκεια (ΧΝΑ) είναι μία πάθηση με προοδευτική, μη αναστρέψιμη μείωση της νεφρικής λειτουργίας». Οι ασθενείς με ΧΝΑ τελικού σταδίου, χρειάζονται μεταμόσχευση νεφρού ή άμεση νεφρική υποστήριξη με αιμοκάθαρση ή περιτοναϊκή κάθαρση. Για την διαδικασία της αιμοκάθαρσης, είναι απαραίτητη η αγγειακή πρόσβαση μέσω αγγειακής προσπέλασης.

Οι αγγειακές προσπελάσεις είναι:

Το αρτηριοφλεβικό μόσχευμα

Η αρτηριοφλεβική αναστόμωση (φίστουλα)

Ο κεντρικός φλεβικός καθετήρας

**ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ:** Σύμφωνα με τα βιβλιογραφικά στοιχεία, το 2021 η ΧΝΑ τελικού σταδίου φαίνεται να επηρεάζει ποσοστό > 10% του συνολικού πληθυσμού, δηλαδή πάνω από 135 εκ. ασθενείς. Η νόσος αφορά κυρίως άτομα μεγαλύτερης ηλικίας, γυναίκες, φυλετικές μειονότητες (μαύροι ασθενείς 3,8% μεγαλύτερη επίπτωση), ενώ οι βασικότεροι παράγοντες που ευθύνονται για την εμφάνιση ΧΝΑ είναι η υπέρταση και ο σακχαρώδης διαβήτης. Οι αγγειακές προσπελάσεις θεωρούνται ακρογωνιαίος λίθος στην αιμοκάθαρση, διότι διαμέσου αυτών επιτυγχάνεται η κάθαρση του αίματος.

Σύμφωνα με τη βιβλιογραφία, καθεμία από τις αγγειακές προσπελάσεις σχετίζεται με υψηλή θνησιμότητα, νοσηρότητα, οικονομική επιβάρυνση και έκπτωση στην ποιότητα ζωής των ασθενών.

**ΣΚΟΠΟΣ - ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ:** Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι να παρουσιαστούν οι τύποι και η χρησιμότητα των αγγειακών προσπελάσεων σε αιμοκαθαρόμενους ασθενείς και οι επιπλοκές που σχετίζονται με την τοποθέτηση και τη χρήση τους.

Η συλλογή δεδομένων πραγματοποιήθηκε μέσα από τη μηχανή αναζήτησης Pub Med. Οι όροι που αναζητήθηκαν ήταν: complication, vascular, access, nursing, hemodialysis and vascular access, nursing, kidney disease, epidemiology, innovative.

**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ:** Η χρήση κεντρικού φλεβικού καθετήρα, σχετίζεται με τα υψηλότερα ποσοστά συνολικής αιτίας θνησιμότητας. Συγκεκριμένα:

λοιμώξεις της κυκλοφορίας του αίματος 19,3%,

θρόμβωση 8%,  
Κάκωση νεύρου 2,1%  
αιμορραγία 7,3% και  
πόνος 6,4%.

Τα ποσοστά επιπλοκών όπως η κάκωση νεύρου, η εξαγγείωση και ο πόνος, για καθετήρες που εισήχθησαν στο τμήμα επειγόντων περιστατικών, ήταν σημαντικά υψηλότερα (25,2%) σε σχέση με τους καθετήρες που τοποθετήθηκαν σε άλλα τμήματα.

Οι επιπλοκές των κεντρικών φλεβικών καθετήρων είναι πολυάριθμες και για τον λόγο αυτό θεωρούνται τελευταία επιλογή αγγειακής πρόσβασης για αιμοκάθαρση τις τελευταίες δυο δεκαετίες.

Ωστόσο, είναι η μόνη πρόσβαση που γίνεται άμεσα διαθέσιμη σε περίπτωση οξείας νεφρικής ανεπάρκειας και επείγουσα αιμοκάθαρση, σε περίπτωση θρόμβου ή χειρουργικής αναθεώρησης της φίστουλας ή του μοσχεύματος και στις περιπτώσεις που απουσιάζει ή είναι ανώριμη η αρτηριοφλεβική πρόσβαση. Τα τυπικά αρτηριοφλεβικά μοσχεύματα μπορούν να χρησιμοποιηθούν από 2 έως 4 εβδομάδες από την τοποθέτηση. Οι κύριες παθολογικές βλάβες σχετίζονται με τη ροή όπως υπερπλασία εσωτερικού χιτώνα εντός της προσπέλασης που μπορεί να οδηγήσει σε στένωση, αποτυχία ωρίμανσης (33%-62%) στους 6 μήνες, ή κακή βατότητα (60%-63% στα 2 χρόνια). Οι επιπλοκές ροής μπορεί να προκαλέσουν ισχαιμία χεριών (σύνδρομο κλοπής) 1%-8%. Οι αρτηριοφλεβικές αναστομώσεις, ή φίστουλες, θεωρούνται η καλύτερη επιλογή αγγειακής πρόσβασης γιατί έχουν συνδεθεί με το χαμηλότερο ποσοστό λοιμώξεων, υψηλές ροές αίματος, μειωμένες θρομβώσεις και συνεπώς καλύτερη ποιότητα ζωής των ασθενών. Οι φίστουλες, απαιτούν 3 έως 6 μήνες να ωριμάσουν. Οι επιπλοκές που μπορεί να παρουσιάσουν είναι η θρόμβωση, η στένωση, το ανεύρυσμα, το ψευδοανεύρισμα και η αιμορραγία.

**ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ – ΣΥΖΗΤΗΣΗ:** Η τήρηση υψηλών προτύπων υγιεινής και η χρήση άσηπτης τεχνικής, συνδυαστικά με τη σωστή φροντίδα του αγγείου προσπέλασης, μπορούν να μειώσουν ουσιαστικά τον κίνδυνο επιπλοκών και να διασφαλίσουν αποτελεσματικότερη αιμοκάθαρση.

Η αγγειακή πρόσβαση παραμένει μια από τις σημαντικότερες προκλήσεις σε όλες τις μονάδες αιμοκάθαρσης λόγω των επιπλοκών που συνδέονται με τη χρήση της και της σημαντικής επίδρασής της στη νοσηρότητα και τη θνησιμότητα των νεφροπαθών.