

Význam sonografickej kontroly po primoinštalácii RC AVF – naše skúsenosti.

Matej Ondruška, Roman Necpal, Ondrej Kováč

Oddelenie cievnej chirurgie, FNsP FDR, Banská Bystrica

Ultrasonografické vyšetrenie

- základný kameň manažmentu pacienta s cievnyim prístupom
- predoperačne
- pooperačne

Predoperačný USG mapping

- *conditio sine qua non*

Predoperačný USG mapping

- vetvenie AB
- charakter krivky a PSV na AB, AR AU
- priemer distálnej AR, AU
- priemer VC s/bez turniketu, priechodnosť
- priemer VP
- VB na predlaktí a na paži, VC na paži

Distálna RC AVF

- cievny prístup voľby
- snaha o našitie čo najdistálnejšie
- častý výskyt JAS

Sonografická kontrola po našíť AVF

- U každého pacienta
- 4-6 týždňov po operácii
- Klinické vyšetrenie nestačí!
- Dobře hmatný vír nevylučuje stenózu

Sonografická kontrola po naští AVF

- Štandardné sonografické kritéria maturovanej AVF – pravidlo “6”
 - $Q_a > 600$ ml/min
 - priemer VC 6 mm
 - hĺbka uloženia VC do 6 mm
 - dostatočne dlhý kanylačný segment
 - na kontrole po 6 týždňoch
- pravidlo “5”

Sonografická kontrola po našíť AVF

- Cílené pátranie po JAS, kt. je najčastejšou príčinou nedostatočnej maturácie AVF, hypofunkcie
- JAS je podkladom pre trombózu a zánik cievneho prístupu

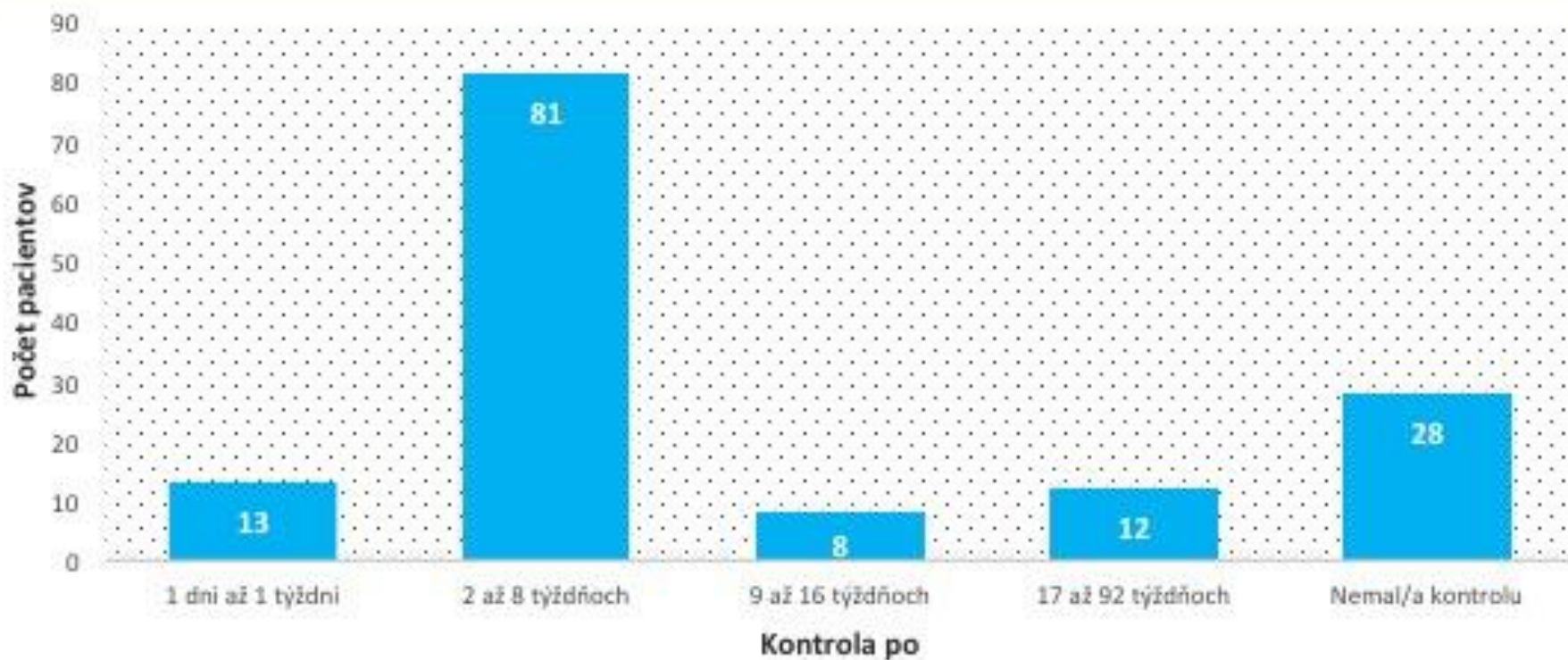
Sonografická kontrola po našití AVF

- JAS je jednoducho riešiteľná komplikácia
- DSA a PTA stenózy
- Cieľ vyhnúť sa potrebe ďalšej operácie a zachovanie čo najdlhšieho segmentu kanylovateľnej žily

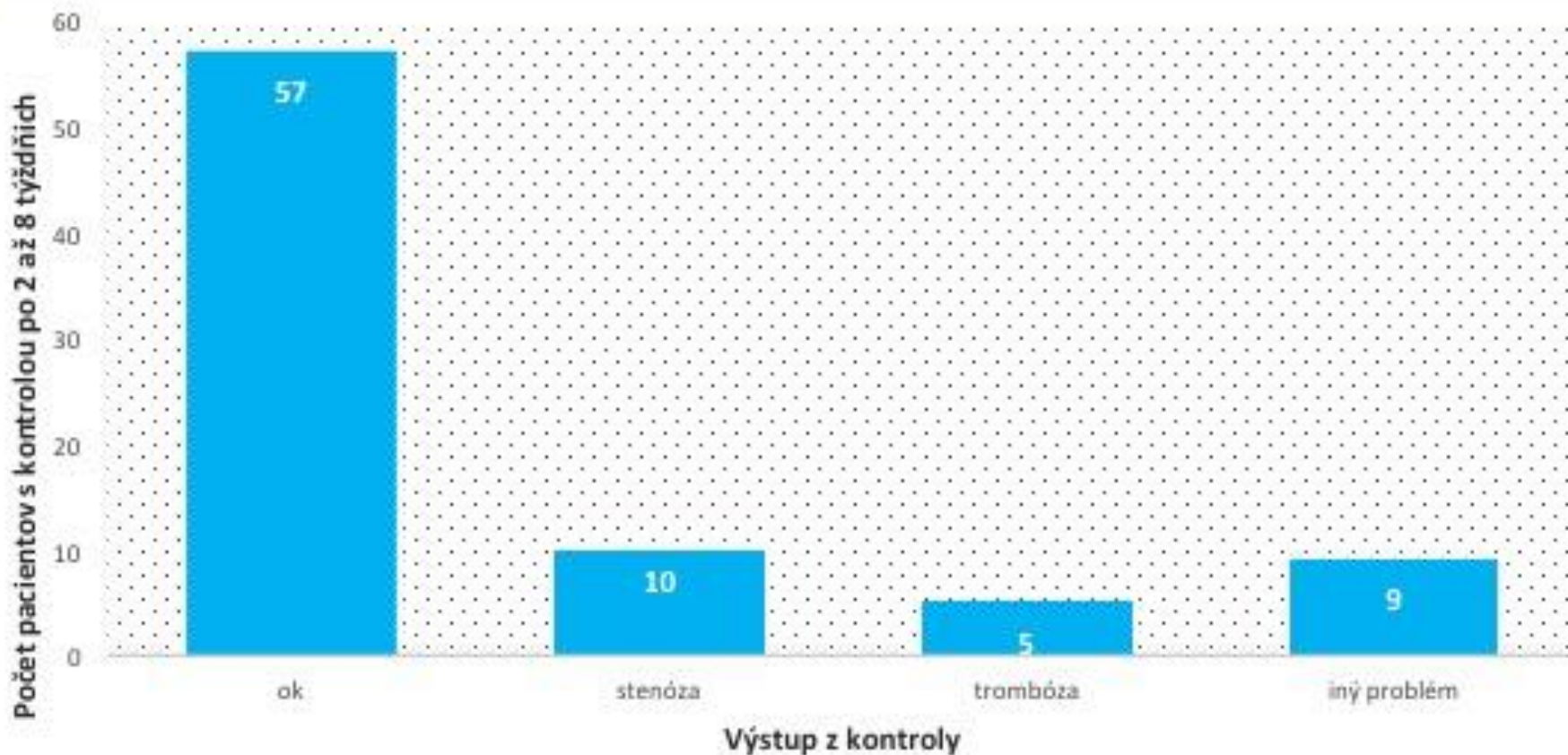
Náš súbtor pacientov

- Obdobie 10/2014 – 10/2017
- 143 primoinštalácií RC AVF na predlaktí

Čas 1. sonografickej kontroly



Pacienti na kontrole po 2 – 8 týždňoch



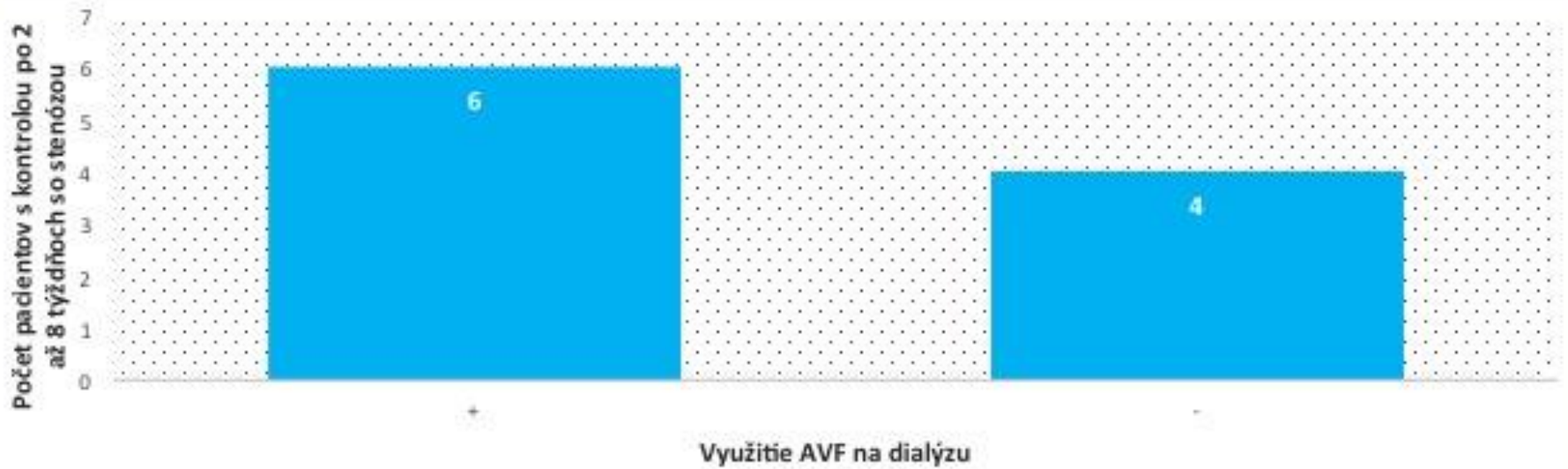
Pacienti na kontrole po 2 – 8 týždňoch

- Iný problém
 - Stenóza AR
 - Oklúzia prox. VC
 - Hlboko uložená VC
 - Vetvenie VC
 - PSA

Pacienti na kontrole po 2 – 8 týždňoch

- 3 x hemodynamicky nazávažná JAS – na kontrolách bez progresie
- 10 x hemodynamicky závažná JAS – DSA
 - u 6 pacientov úspešná
 - u 1 trombóza v čase medzi kontrolou a DSA
 - u 3 neúspešná s potrebou proximalizácie

Pacienti so zachytenou JAS



Záver

- JAS je častou a riešiteľnou príčinou zlyhania alebo nedostatočnej maturácie cievneho prístupu
- Rutinnými sonografickými kontrolami vieme včas zachytiť JAS a plánovanou intervenciou zachrániť funkčný dialyzačný prístup

- Ďakujem za pozornosť a prajem šťastnú cestu domov.