

O IMPLANTE DE CATETER DE DIÁLISE PERITONEAL POR NEFROLOGISTA: REVISÃO DA EXPERIÊNCIA DO HCPA

SUZANE CRISTINA MILECH PRIBBERNOW; CARLOS ALBERTO PROMPT; ADRIANA TESSARI; CELIA MARIANA BARBOSA

Introdução: O implante do cateter por nefrologista tem se mostrado uma estratégia adequada para simplificar o acesso a esta modalidade de tratamento dialítico. Objetivo: Avaliar os resultados dos cateteres implantados por nefrologista quanto às taxas sucesso e complicações relacionadas ao procedimento. Metodologia: Análise retrospectiva de todos os cateteres de diálise peritoneal implantados por nefrologista no período entre outubro de 2007 e maio de 2010. Resultados: Foram implantados 41 cateteres em 39 pacientes por um nefrologista experiente na técnica e médicos residentes do serviço de Nefrologia. Foi utilizada a técnica de Seldinger para inserção do cateter por via percutânea sob anestesia local. Os pacientes tinham idade entre 14 a 89 anos e 24 pacientes eram do sexo feminino. Em 2 pacientes houve insucesso do implante. Um caso fibrose peritoneal secundária a peritonite fúngica prévia que impediu o implante. No outro caso, houve retenção do cateter em omento após o implante, com obstrução do mesmo e a nova implante também não teve sucesso. Hematomas ou sangramento local ocorreram em 5 casos e obstrução precoce do cateter em 4 casos. A obstrução do cateter foi resolvida mecanicamente em 2 dos 4 casos com os cateteres mantidos, nos demais, foi indicada a remoção. Um novo cateter foi inserido com sucesso no momento da remoção do anterior em um paciente. Ocorreu um caso de perfuração de alça intestinal não complicada tratada apenas com a retirada do cateter. A paciente apresentava aderências devidas a cirurgia aórtica prévia. Ocorreu infecção na ferida operatória em 2 pacientes e 2 tiveram infecção de óstio, tratados sem perda dos cateteres. Uma paciente apresentou peritonite fúngica no primeiro mês de início de terapia e o cateter foi removido. Conclusão: O implante de CDP por nefrologista utilizando a técnica descrita tem taxas de sucesso satisfatórias com taxas de complicações aceitáveis.