

CATERISMO VENOSO CENTRALE ECOGUIDATO IN ETÀ PEDIATRICA: L'ESPERIENZA DI PARMA

Autori: L. Ricci, L. Cattani, F. Martello, I. Rossi, S. Risolo, E. Sani, A. Rossi[^], M. Simone[^], M. Petranca, G. Rossi, L. Sidro^{''}, C. Zanaboni^{*}, L. Bortone

1 Servizio Anestesia e Rianimazione, AOU Parma, [^]Infermieri PICC Team, AUSL Parma, ^{''} Dipartimento di Anestesia, Ospedale Santobono Pausilipon, Napoli, ^{*}Dipartimento di Anestesia, Istituto Giannina Gaslini, Genova

INTRODUZIONE E OBIETTIVO

L'accesso venoso centrale diretto è indaginoso nei bambini per il minor calibro delle vene, le frequenti varianti anatomiche e la scarsa collaborazione del paziente. I cateteri utilizzati nell'adulto come PICC possono essere inseriti, *off-label*, per via ecoguidata in vene della regione cervico-toracica o inguinale.

L'obiettivo dello studio è la valutazione dell'adeguatezza dell'impianto di PICC con tecnica *off-label* nel nostro centro.

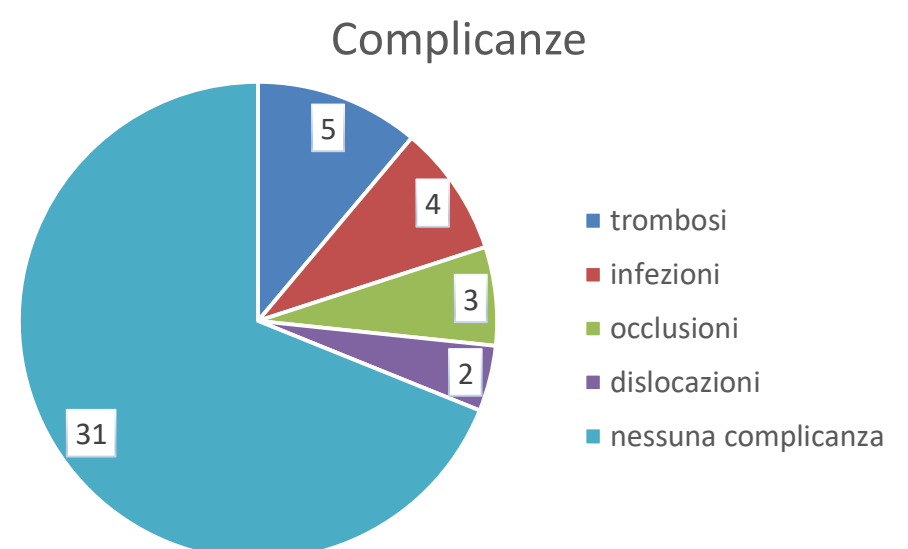
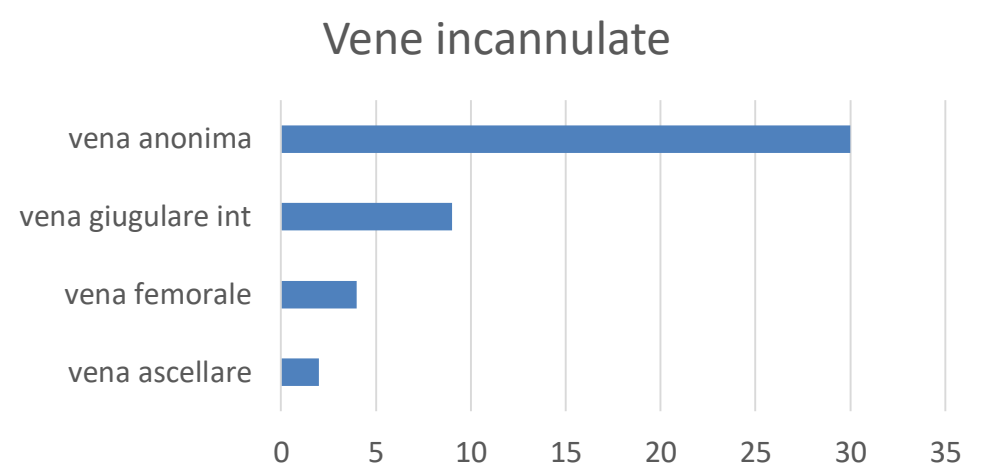
MATERIALI E METODI

Abbiamo analizzato gli impianti *off-label* di PICC effettuati da gennaio 2016 a febbraio 2019. Abbiamo utilizzato cateteri monolumine in poliuretano di terza generazione *power-injectable* a punta aperta, non cuffiati, non valvolati, impiantati in sala operatoria, in condizione di asepsi, con tecnica percutanea ecoguidata, con verifica intraprocedurale della posizione della punta e tunnellizzazione.



RISULTATI

- Abbiamo impiantato 45 PICC *off-label* in 31 pazienti con età media 5,2 anni (3 mesi - 17 anni).
- 38 pazienti hanno ricevuto anestesia generale (AG) con intubazione tracheale, 7 AG con maschera facciale, 3 anestesia locale.
- Principali indicazioni all'impianto erano NPT (17) e chemioterapia (11).
- Sono stati eseguiti 30 impianti in vena anonima, 9 in vena giugulare interna, 2 in vena ascellare e 4 in vena femorale; 30 cateteri sono stati tunnellizzati in regione sottoclaveare, 11 sul braccio, 4 sulla coscia.
- La verifica del posizionamento della punta è stata eseguita con ECG intracavitario (38 impianti), con fluoroscopia (5) o associando entrambe le metodiche (2).
- Il fissaggio è stato eseguito con sistemi di ancoraggio sottocutaneo (42) o con medicazione adesiva (3).
- La permanenza media è stata di 104 giorni/catetere (minimo un giorno, massimo 491 giorni).
- Non vi sono state complicanze immediate o precoci; le complicanze tardive sono state scarse: 5 trombosi, 4 infezioni, 3 occlusioni e 2 dislocazioni.



CONCLUSIONI

L'impianto di PICC *off-label* è una tecnica versatile e priva di complicanze maggiori e nel nostro centro costituisce oggi l'accesso venoso centrale di prima scelta nei pazienti pediatrici.