

# L'accesso vascolare temporaneo per emodialisi: è ancora l'infezione la complicanza da temere maggiormente?

A. Barracca, G.F. Pili, M. Spina, M.G. Murgia, A.P. Menneas, O. Manca

Dipartimento Rene, Ospedale S.Michele, Azienda Ospedaliera G. Brotzu, Cagliari

## Riassunto

**Premesse.** L'invecchiamento della popolazione dialitica sta riproponendo il problema dell'accesso vascolare per emodialisi. L'uso di cateteri temporanei per emodialisi nei vasi venosi centrali ha aumentato i rischi di infezione. Le linee guida del DOQI pongono particolare risalto a questo problema. Noi pensiamo però che la trombosi dei vasi venosi centrali sia un problema altrettanto importante.

**Metodi.** Abbiamo studiato prospetticamente 310 pazienti che negli ultimi due anni hanno posizionato 686 cannule per il trattamento dialitico. L'infezione, il malfunzionamento delle cannule e la trombosi dei vasi venosi centrali sono stati gli *end points* valutati. È stato fatto un confronto fra le cannule posizionate in sede femorale e quelle in sede giugulare. Abbiamo infine studiato gli accessi vascolari in sede giugulare documentando con immagini ecografiche il diametro dei vasi giugulari, la loro pervietà e la presenza di trombi.

**Risultati.** L'incidenza di febbre è stata del 5.55% per le cannule in sede femorale e del 5.84% per quelle in sede giugulare. Sono state rimosse per malfunzionamento il 22.75% delle cannule in sede femorale contro l'8.76% di quelle in sede giugulare con una differenza statisticamente significativa. Lo studio ecografico delle giugulari ha mostrato una incidenza di trombosi della vena giugulare interna del 20.8%.

**Conclusioni.** Noi pensiamo che con un'attenta gestione non ci sia differenza di episodi febbrili fra le cannule in sede femorale e quelle in sede giugulare. Probabilmente le cannule in vena giugulare funzionano meglio di quelle in sede femorale. Il problema da affrontare con studi controllati è quello della trombosi dei vasi venosi centrali.

*PAROLE CHIAVE:* Emodialisi, Accesso vascolare temporaneo, Infezione

## Temporary vascular access for haemodialysis: is infection still the most important complication?

**Background.** Aging in the dialytic population currently shows the problem of vascular access for haemodialysis. The use of temporary catheters for haemodialysis has increased the risk of infections. DOQI guidelines underline this problem. We think that the thrombosis of central veins is a problem as important as infection.

**Methods.** In the last two years we studied prospectively 310 patients. 686 catheters for haemodialysis were placed. Infection, malfunctioning of catheters and thrombosis of central veins were studied. We compared femoral catheters with jugular catheters. Finally we studied by ultrasound the jugular vessels diameter and thrombi of jugular vein.

**Results.** Fever was present in 5.55% of patients with femoral catheters and in 5.84% of the patients with jugular catheters. The malfunctioning incidence in patients with femoral catheters was 22.75% and 8.76% in patients with jugular catheters with statistic difference. Ultrasound study of jugular veins showed thrombotic incidence of internal jugular vein in 20,8% of patients.

**Conclusions.** We think that with correct management of catheters there is no difference in the incidence of fever in patients with jugular catheters versus femoral catheters. Probably jugular catheters have better performance than femoral catheters. We need controlled studies to better understand the problem of central vein thrombosis. (*Giorn It Nefrol* 2002; 19: 44-8)

*KEY WORDS:* Haemodialysis, Temporary vascular access, Infection