



## PRESENTACIÓN DE CASO

### Colocación de reservorio subcutáneo venoso central permanente



**Autores:** Dr. Alain Javier Santana Benítez

Dr. Frank Vásquez Luna

Dr. José A Jordán González

#### Introducción

-Los catéteres reservorio venosos subcutáneos (RVS) son un sistema implantable que consta de dos componentes: el portal o reservorio, el cual tiene un septum de silicona autosellante accesible por medio de una punción percutánea, y el catéter radiopaco

-Estos dispositivos proporcionan un acceso sencillo, seguro y permanente al sistema vascular en la realización de tratamientos endovenosos prolongados y ofrecen la posibilidad de múltiples y frecuentes punciones a largo plazo, así como la extracción de sangre de forma menos cruenta.

-También el catéter de RVS proporciona una mejor calidad de vida al paciente, ya que reduce el número de hospitalizaciones, ofrece una vía de tratamiento más cómoda, evita venopunciones frecuentes, es de fácil manejo domiciliario y permite disfrutar de la libertad de su higiene personal y practicar cualquier tipo de actividad física y deporte, lo que le beneficia psicológicamente



#### Indicaciones

La decisión de colocar un acceso venoso central debe realizarse después de considerar el riesgo y beneficio en cada paciente.

Las indicaciones se mencionan a continuación:

Indicaciones terapéuticas

Administración de quimioterapia.

Administración de nutrición parenteral.

Administración de productos sanguíneos.

Administración de medicación intravenosa.

Administración de fluidoterapia.

Plasmaféresis.

Hemodiálisis.

#### Materiales Imprescindibles

Catéteres venosos centrales tunelizados o permanentes. Su composición incluye la silicona y los poliuretanos hidrofílicos delgados. Los catéteres permanentes recorren un trayecto subcutáneo situado entre el sitio de entrada en la piel y la vena puncionada. Existe un pequeño manguito de Dacron adherido al catéter que induce una reacción inflamatoria en el túnel con posterior fibrosis que fija el catéter al tejido celular subcutáneo y disminuye el riesgo de infección.

Reservorios subcutáneos. Cajas o reservorios de luz única o doble, unidos a un catéter que se tuneliza hasta su entrada en la vena de acceso. Se encuentran indicados para la administración intermitente, durante largos periodos de medicación (típicamente quimioterapia). Es de todos los catéteres centrales el que presenta un menor número de infecciones al situarse en su totalidad bajo la piel.

#### CONCLUSIONES

Los catéteres reservorio venosos subcutáneos son dispositivos que proporcionan un acceso sencillo, seguro y permanente al sistema vascular en la realización de tratamientos endovenosos. En el presente trabajo resultó muy beneficioso su colocación en un paciente que recibió tratamiento quirúrgico de colon, y se le indicó tratamiento crónico con quimioterapia, usando el esquema de Ácido Folínico + 5 Fluoracilo + Oxaplatín.

#### Descripción del procedimiento y sus variables

Elección de la vena de acceso

Punción y canalización de la vena

Inserción y colocación del catéter

Monitorización del paciente, y medidas de protección radiológicas para el paciente y los miembros del equipo quirúrgico.

La situación y ausencia de plegamientos del catéter así como la posición de la punta, deben ser confirmadas con fluoroscopia y radiografía de tórax



#### PRESENTACIÓN DEL CASO

- Paciente masculino de la raza negra, de 66 años de edad, con antecedentes de haber sido diagnosticado de neoplasia de colon, para lo cual recibió tratamiento quirúrgico, y se indicó tratamiento con quimioterapia.
- Posterior a cinco sesiones con quimioterapia se tornó difícil acceder a las venas periféricas, por lo que el paciente fue remitido a la unidad de Radiología Intervencionista del CIMEQ, con la indicación de colocar el reservorio subcutáneo venoso central periférico.
- Se cateteriza la vena yugular interna derecha con introductor 4 F, se realizó una incisión en la piel anterior del hemitórax derecho, a 5 cm del vaso cateterizado. Se creó un espacio por debajo de la piel del tórax entre el pectoral y el tejido celular subcutáneo, donde se insertó una válvula tipo Implantofix (Celsite®) de adulto previamente conectada a un catéter.
- Posteriormente se procedió a realizar la tunelización del catéter por debajo de la piel hasta el sitio adyacente al introductor.
- Terminado este proceder, se inyectó dentro de la válvula una solución heparinizada al 10%, y se administró 4 cc, lo que comprobó que el dispositivo era viable.