

# Extended Subcutaneous Route nell'impianto Picc: venipuntura e tunnel sottocutaneo senza manovre chirurgiche.

S. Elli<sup>o</sup>, L. Cannizzo<sup>o</sup>, S. Vimercati<sup>o</sup>, L. Giannini<sup>o</sup>, V. Walzer<sup>o</sup>, V. Pigozzo\*, A. Lucchini<sup>o</sup>

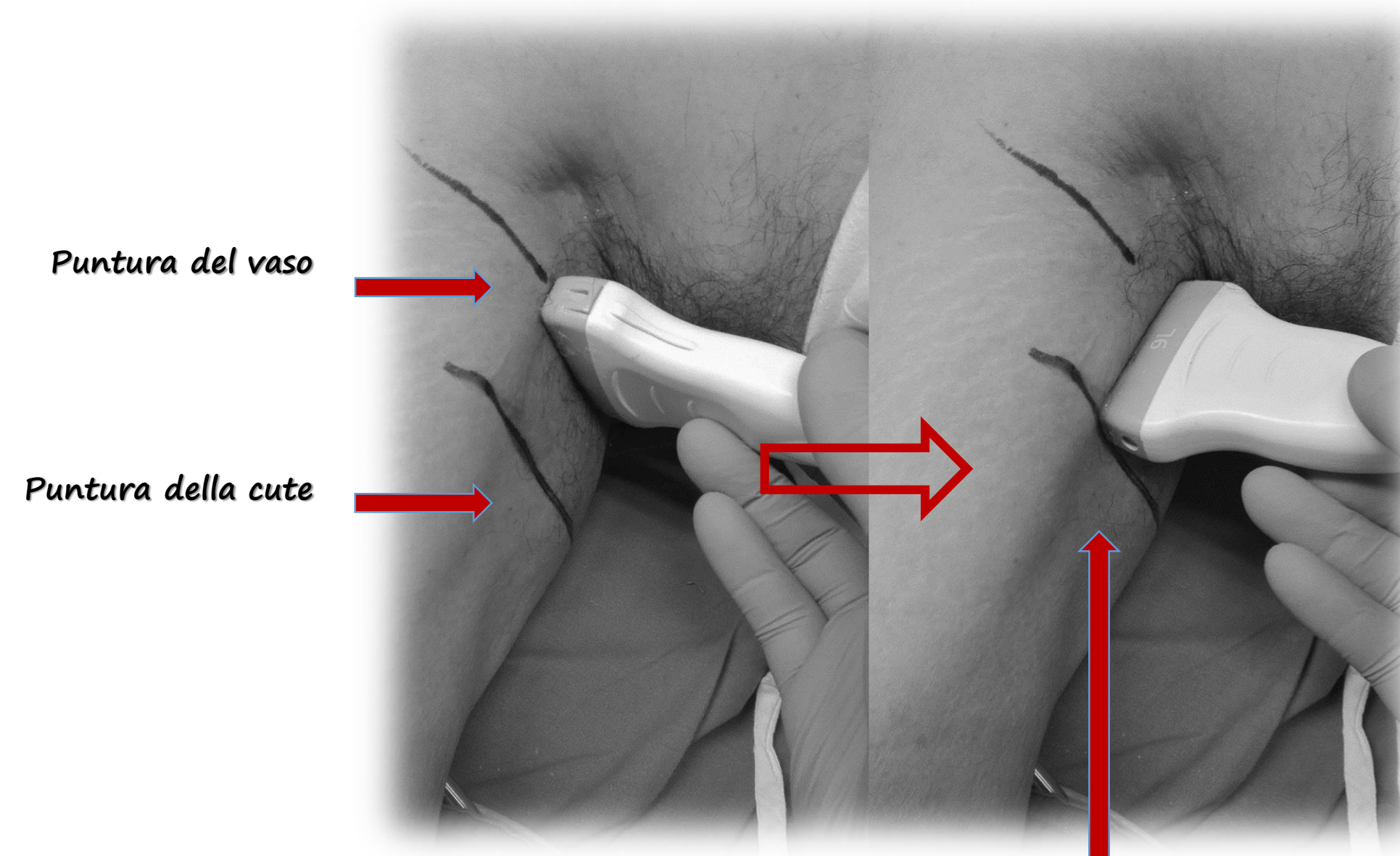
<sup>o</sup>Terapia Intensiva Generale – Picc Team – ASST Monza - S.Gerardo, Università degli Studi di Milano-Bicocca

\*Terapia Intensiva Neurochirurgica – Picc Team – ASST Monza - S.Gerardo, Università degli Studi di Milano-Bicocca

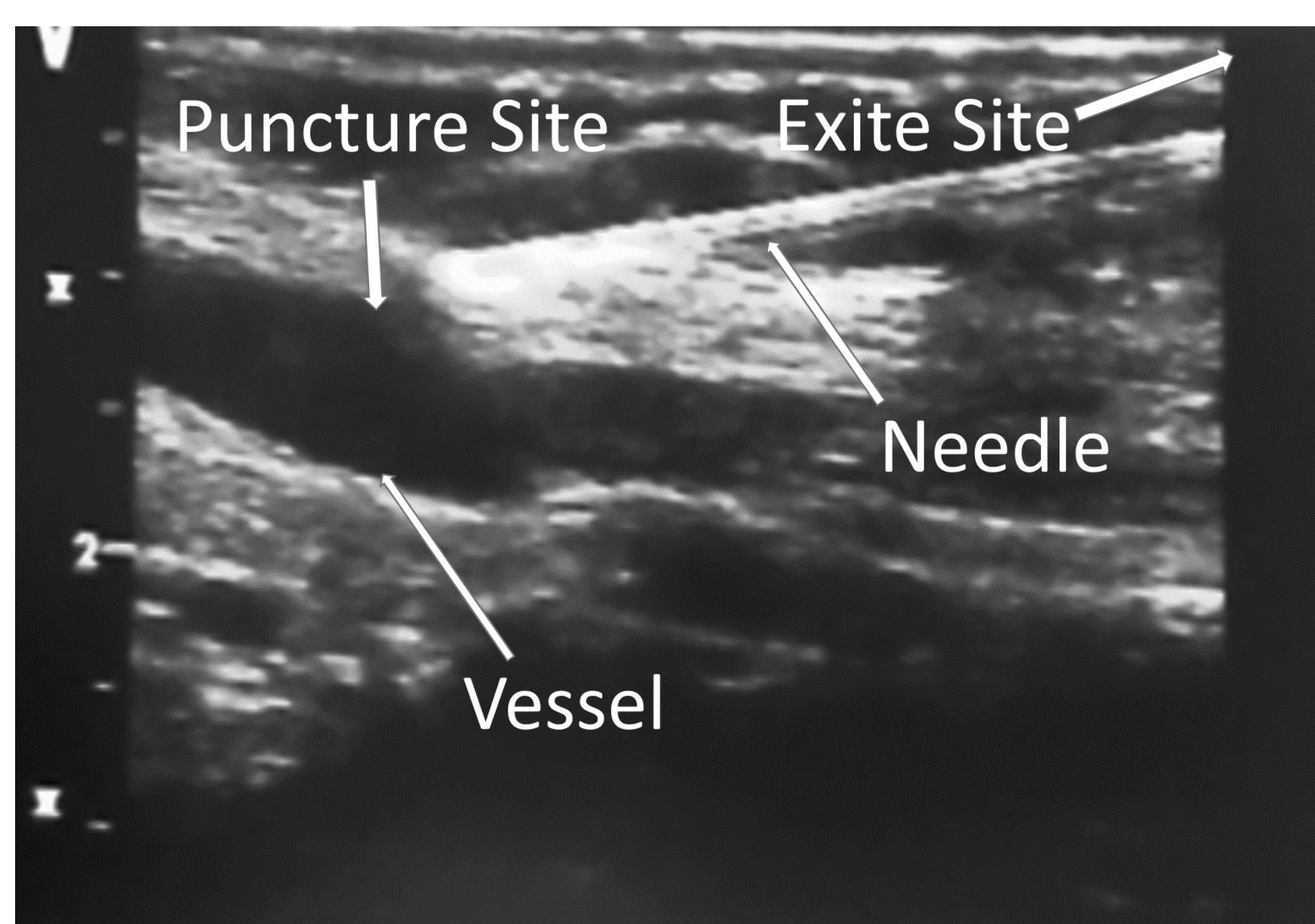
**Introduzione:** I cateteri centrali ad inserimento periferico (PICCs) sono dei presidi che stanno assumendo un ruolo sempre più importante in ambito sia ospedaliero che domiciliare e rappresentano una valida alternativa ai cateteri centrali ad inserimento centrale (CICCs). Uno dei principali limiti all'utilizzo dei Picc è la necessità di disporre di una vena di calibro adeguato. Il rapporto tra dimensione del vaso e del catetere è importante per la prevenzione delle complicanze trombotiche. La letteratura indica tra il 45% e il 33% il rapporto tra diametro del catetere rispetto a quello del vaso, necessario per limitare il rischio di trombosi. Quando al terzo medio del braccio non è possibile reperire una vena di dimensioni adeguate si può pungere una vena in sede più prossimale, a livello del cavo ascellare, e portare l'exit site nella posizione corretta tramite un tunnel sottocutaneo. Si tratta di una manovra relativamente semplice e a basso rischio ma che prevede comunque una manipolazione aggiuntiva, un'aumentata richiesta di anestetico locale e la presenza di una piccola ferita chirurgica in sede periascellare. Nei pazienti coagulopatici può risultare difficilmente praticabile a causa dell'incisione chirurgica, potenziale fonte di sanguinamento intra e postprocedurale. Nella pratica clinica del Picc Team ASST-Monza è stata implementata la tecnica "extended subcutaneous route" (ESR), che consente di confezionare un breve tunnel sottocutaneo contestualmente alla venipuntura, evitando ogni manovra chirurgica.

**Obiettivo:** valutare l'applicabilità e la sicurezza della tecnica ESR, nella pratica clinica del Picc Team ASST-Monza.

**Materiali e metodi:** sono stati estrapolati dal database del Picc Team le informazioni relative agli impianti con la tecnica ESR e i dati relativi al follow up delle complicanze durante la manovra di impianto.



Visualizzazione in asse lungo,  
Puntura con ago «in plane»



**Risultati:** sono stati osservati 108 cateteri con ESR. La percentuale di successo nella manovra è stata del 98%. L'utilizzo della tecnica ha consentito di incrementare mediamente di 1 fr il calibro del catetere impiantato. Si è verificato un caso di puntura arteriosa risolta con compressione digitale e successiva esecuzione dell'impianto. Si è verificato un caso di lieve ematoma dopo la venipuntura

**Conclusioni:** la ESR è una tecnica affidabile e semplice che consente di incrementare le possibilità di utilizzo dei PICC anche in persone con ridotto patrimonio venoso profondo degli arti superiori. Il rischio di complicanze durante l'impianto è sovrapponibile a quello con tecnica standard.

Stefano Elli, Chiara Abbruzzese, Luigi Cannizzo et al. "Extended subcutaneous route" technique: a quick subcutaneous tunnelling technique for PICC insertion. - J Vasc Access 2017; 18 (3): 269-272