

Trombosi venose profonde correlate a PICC: analisi dei rischi con l'adozione di un bundle per la sicurezza durante l'impianto.

S. Elli^o, L. Cannizzo^o, S. Vimercati^o, L. Giannini^o, V. Walzer^o, V. Pigozzo, A. Lucchini^o

^oTerapia Intensiva Generale – Picc Team - Ospedale S.Gerardo – ASST Monza, Università degli Studi di Milano-Bicocca

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

Introduzione: I PICCs (Peripherally Inserted Central Catheters) sono ancora oggi ritenuti causa di un aumento significativo di complicanze trombotiche rispetto a altre tipologie di cateteri. Questa convinzione trae fondamento da alcune fonti di letteratura che riportano dati indicativi per un aumento di queste complicanze e dall'esperienza derivante dal mancato utilizzo delle precauzioni necessarie a minimizzare questo rischio¹. Negli ultimi anni alcune pratiche tra cui lo studio dell'anatomia vascolare, l'utilizzo sistematico dell'ecoguida e il rispetto del corretto rapporto tra diametro del vaso e calibro del catetere hanno contribuito a ridurre sensibilmente il rischio di Trombosi Venose Profonde (TVP) correlata al PICC.

Obiettivo: Osservare il tasso di TVP correlate ai PICCs impiantati seguendo le raccomandazioni atte a minimizzare le complicanze, contenute nel bundle ISP² (Inserimento Sicuro dei PICC).

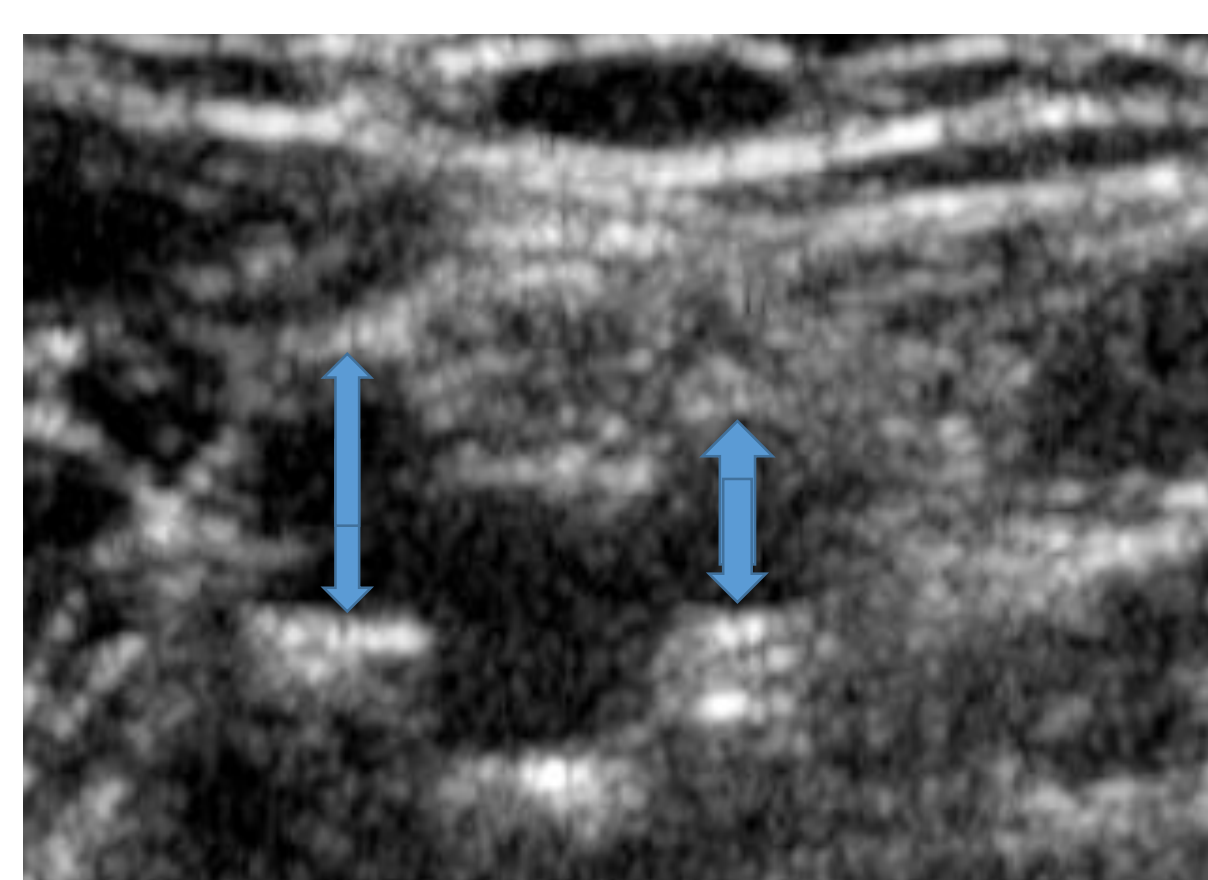
Materiali e metodi: Sono stati osservati i PICC impiantati dagli Infermieri del Picc Team ASST-Monza da luglio 2015 a maggio 2017. Tutti i cateteri sono stati posizionati in aderenza al protocollo ISP, in particolare con utilizzo della puntura ecoguidata, la preventiva esplorazione delle vene del braccio e il rapporto tra calibro del catetere e diametro della vena pari o inferiore a 1/3. Particolare attenzione viene anche posta alla posizione dell'exit site secondo il metodo ZIM³.

Risultati: Sono stati osservati 866 PICC per un totale di 24760 giorni di cateterizzazione. Le TVP associate a catetere sono state 8 (0.92% - 0.32/1000 gg. cat.), di cui 2 asintomatiche diagnosticate incidentalmente durante diagnostica radiologica per altri motivi. La TVP si è presentata mediamente dopo 23±31 giorni di cateterizzazione con una mediana di 13 gg. Una successiva stratificazione ha evidenziato un tasso di TVP pari a 1.52% nei pazienti con patologia oncologica/onco-ematologica e pari a 0.55% nei pazienti con altre patologie.

	Picc	TVP (n.)	TVP (%)	Mediana gg. catetere all'evento
Patologia Oncologica/Ematologica	328	5	1,52	13
Patologia non Oncologica	538	3	0,55	13
Totale	866	8	0,92	13

PICC Zone Insertion Method™ (ZIM™): A Systematic Approach to Determine the Ideal Insertion Site for PICCs in the Upper Arm

Robert B. Dawson



Scelta dell'exit site e misura del diametro del vaso

Conclusioni: Il tasso di complicanze trombotiche, relate all'impianto PICC secondo le raccomandazioni del bundle ISP, si è rivelato contenuto e inferiore a quanto descritto in precedenti studi e metanalisi. Si conferma invece il maggior rischio nei pazienti con patologia oncologica/onco-ematologica, ma comunque a livelli inferiori a quanto riportato in letteratura e accettabili per considerare sicuro l'utilizzo dei Picc anche in questi pazienti.

1 - Chopra V, et al. - Risk of venous thromboembolism associated with peripherally inserted central catheters: a systematic review and meta-analysis. Lancet. 2013 Jul 27;382(9889):311-25.

2 - Emoli A, Cappucco S, Marche B. Il protocollo ISP (Inserimento Sicuro dei PICC): un bundle di otto raccomandazioni per minimizzare le complicanze legate all'impianto dei cateteri centrali ad inserimento periferico (PICC). ASSIST INFERM RIC 2014; 33: 82-89

3 - Dawson R. PICC Zone Insertion Method™ (ZIM™): A Systematic Approach to Determine the Ideal Insertion Site for PICCs in the Upper Arm. JAVA 2011; 16(3): 156-165