

## Souhrn:

### Cíl:

Power port je univerzální centrální žilní přístup, vhodný k podávání k. l. při CT vyšetření, až do rychlostí 5 ml/s. Chtěli jsme posoudit techniku navigované implantace portů a jejich přínos pro kvalitu života pacientů. Dále jsme chtěli posoudit využívání power portů při kontrolních

### Materiál a metodika:

V našem souboru byli sledovaní pacienti ze dvou pracovišť, Angiointervenčního oddělení, Radiologické kliniky ve Fakultní nemocnici Hradec Králové a Radiodiagnostického oddělení Pardubické krajské nemocnice a. s. Na těchto pracovištích byly pacientům implantovány power porty a dále byli tito pacienti sledováni v pravidelných tříměsíčních intervalech dotazníkovou metodou a telefonickým kontaktem. Výkon byl prováděn na obou pracovištích pod ultrazvukovou navigací a skiaskopickou kontrolou.

### Výsledky:

Primární technická úspěšnost výkonu byla 100 %. Na kontrolním snímku hrudníku za 2-4 hod. po výkonu nebyl zaznamenán PNO, ani dislokace katétru mimo HDŽ. Technika implantace konvenčního portového systému a power portu se nijak neliší. Průměrná doba zavedení power portu v našem souboru je 291,5 dní (2-594 dnů).

Za dobu sledování v rozpětí 2 – 594 dní, zemřelo celkem 5 pacientů, 30 denní mortalita v našem souboru je 0,8 %. Sto pacientů (95,2 %) neudávalo žádné obtíže po implantování power portového systému.

U 5 sledovaných pacientů (4,8 %), byl udáván mírný diskomfort po zavedení portu. Ambulantně výkon proveden u 77 pacientů a 44 pacientů za hospitalizace. Zavedli jsme celkem 57 kusů 8F katétrů (47 %) a 64 kusů 6F katétrů (53 %). Nejčastěji byla v našem souboru kanylovaná pravá jugulární žíla 79x, dále pak pravá podklíčková žíla 23x. Levou jugulární žílu jsme kanylovali 16x a levou podklíčkovou žílu 3x.

Vlastní zákrok, od zarouškování pacienta, až po sterilní krytí rány na konci výkonu trval od 25 - 45 min. (Ø 32 min.). Tento čas se nijak nelišil od podobných časových údajů, udávaných v jiných pracích zabývajících se touto problematikou [1].

Sledováno 105 pacientů v rozmezí 2 dny až 594 dní. Průměrná doba sledování 291,5 dne. Sedmnáct pacientů bylo sledováno méně než 3 měsíce, 17 pacientů v rozmezí 3 měsíce až 6 měsíců. Šestnáct pacientů sledováno 6-9 měsíců, 15 pacientů sledujeme 9 – 12 měsíců. Čtyřicet pacientů sledováno více než 12 měsíců. Provedeno bylo 55 kontrolních MDCT vyšetření. Tato vyšetření podstoupilo 46 pacientů (43,8 %) a z toho u 4 pacientů opakovaně. U 59 pacientů (56,2 %) nebylo za dobu sledování žádné MDCT vyšetření provedeno. Kontrolní MDCT vyšetření s podáním k. l. bylo cestou portu provedeno u 18 lidí. U 28 pacientů provedeno 35 kontrolních CT vyšetření přes periferní žílu. Nejčastějšími diagnózami, pro které byla provedena kontrolní MDCT byly kolorektální tumory 41,0 %. Hematoonkologická onemocnění 18,2 % a Ca prsu 14,5 %. Rychlost podávání kontrastní látky do portových systémů během vyšetření byla průměrně 2,7 ml/s (2ml/s – 4 ml/s).

Pouze 11 pacientů 10,5 % nám potvrdilo použití portu při odběru krve v ambulanci praktického lékaře.

Závěr:

Naše výsledky potvrzují, že metoda zavádění power portových zařízení u pacientů, vyžadující dlouhodobý přístup je technika v rukou intervenčního radiologa s použitím ultrazvukové navigace a skiaskopické kontroly metodou bezpečnou s minimálním rizikem procedurálních komplikací. Dle našich zkušeností není třeba u takto provedeného výkonu provádět rutinně kontrolní RTG hrudníku po výkonu k vyloučení PNO. Pacienti hodnotili velmi příznivě implantaci portu ve smyslu „zkvalitnění“ jejich života. Poměrně značný je stále podíl nevyužitých power portových zařízení při kontrolních CT vyšetřeních s podáváním kontrastní látky. Je tedy nutné zlepšit využívání této technologie a bude vhodné proškolení a zacvičování zdravotnického personálu radiodiagnostických oddělení, resp. pracovníků na CT vyšetřovnách k častějšímu a ochotnějšímu využívání portových systémů a také edukace lékařského stavu. Nevyžívání power portových zařízení v menších nemocnicích a ambulantních praxích je vysvětlitelné neznalostí tohoto typu centrálního žilního přístupu a možností jeho používání.