

Inserción de catéter venoso central – reservorio subcutáneo (Port-a-cath)

Un catéter con **reservorio** (también conocido como port-a-cath) es un dispositivo de plástico o metal que se coloca por debajo de la piel en la zona pectoral, en el brazo cerca del codo o cerca de la ingle, que estará conectado a un catéter el cual tiene su extremo distal en una vena central del tórax o abdomen.



Ejemplo de un reservorio venoso, también llamado port-a-cath

¿Qué beneficios me aportará este dispositivo?

Evitará pinchazos repetidos o colocación de cánulas (vías pequeñas que se colocan en las venas de las manos o de los brazos, que tiene que ser cambiadas cada varios días).

Los reservorios pueden ser utilizados para diferentes propósitos, incluyendo medicación de larga duración o nutrición, para analíticas o para inyectar contraste en la TC si le realizan

escáneres frecuentemente. El reservorio puede permanecer en su lugar el tiempo que sea necesario.

¿Cómo me preparo antes de la inserción de este dispositivo?

Deberá estar en ayunas durante 6-8 horas antes del procedimiento. Si toma alguna medicación avise a su médico ya que algunas medicaciones deben ser suspendidas o cambiadas antes del procedimiento, especialmente algunas medicaciones (anticoagulantes y antiagregantes plaquetarios). Si usted es alérgico a alguna medicación debe hacérselo saber a su médico. Si ha tenido fiebre en los días previos, también debe notificarlo.

¿Cómo se realiza?

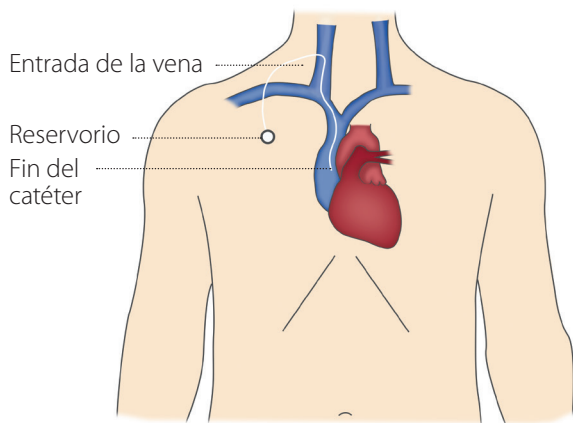
Generalmente el procedimiento se realiza con anestesia local, estando usted despierto durante el procedimiento, aunque en algunos casos se puede hacer con sedación (le hará estar más tranquilo, pero no dormido). En los bebés o niños, el procedimiento se suele realizar con anestesia general. Normalmente el procedimiento dura unos 30-45 minutos.

Después de desinfectar la piel, se aplica anestesia local y se coloca el reservorio en la región deseada. El catéter se pasa por debajo de la piel hasta la zona de inserción en el sistema venoso en donde se realiza una punción de la vena guiada por ecografía.

A continuación, se introduce una pequeña guía en el interior de la vena y, con control de rayos x (fluoroscopia) se pasa hasta las venas centrales, sobre la cual se inserta el catéter.

El corte en el sitio de acceso del reservorio y catéter se cierra con un punto de sutura, con tiras especiales o con pegamento.

El equipo médico y de enfermería podrá administrar medicación intravenosa y pincharán con aguja especial a través de la piel el reservorio para poder comprobar el funcionamiento del catéter.



Un reservorio venoso

¿Cuáles son los riesgos?

Existe un pequeño riesgo de sangrado al realizar la incisión. Como el dispositivo venoso central está en contacto con el torrente sanguíneo, existe riesgo de infección tras el procedimiento. Excepcionalmente puede existir un pequeño riesgo de puncionar el pulmón y causar un colapso del mismo y se trataría fácilmente colocando un tubo en el tórax para permitir que el pulmón se expanda.

El catéter puede dejar de funcionar correctamente y en esta situación se deberá revisar por los especialistas. En raras ocasiones es necesario colocar un nuevo catéter.

¿Qué puedo sentir después de la colocación de este dispositivo?

Puede sentir molestias o dolor en la zona donde se le ha puesto el catéter, que pueden tratarse con analgésicos habituales.

El catéter venoso central puede ser utilizado inmediatamente.

Si el procedimiento no se ha realizado con sedación, podría comer o beber después de 1-2 horas de haber sido realizado el procedimiento.

¿Cuáles son los cuidados del catéter tras su colocación?

Dependerá del tipo de apósito y/o sutura utilizado durante el tratamiento.

Si el catéter fue fijado con tiras especiales llamadas "steri-strips", normalmente se caerán solas a los 3-5 días.

Si se han utilizado puntos de sutura, el equipo médico o personal de enfermería le dará indicaciones claras sobre cuándo se deben retirar y valorar la herida en caso de ser necesario.

El reservorio se mantendrá en su lugar mientras usted necesite tratamiento. Cuando no sea necesario podrá ser retirado con anestesia local.

En niños frecuentemente se realiza con anestesia general. Al retirar el catéter puede haber un pequeño sangrado o hematoma que se corrigen con una compresión de la zona.

www.cirse.org/patients

Este documento contiene información médica general. La información no está destinada o implica ser un sustituto de consejo, diagnóstico o tratamiento por un profesional médico.