

## Cateter venoso central totalmente implatável: Port-a-cath

Uma porta de acesso venoso central implatável (também conhecido como Port-a-cath) é uma pequena câmara redonda de plástico ou metal que é colocada sob a pele na frente do peito, que sentirá como uma pequena saliência. A câmara tem um tubo (cateter) anexado, que é colocado numa veia no pescoço e, dali, passa para uma das grandes veias do tórax.



**Exemplo de uma porta de acesso venoso central, também chamada "portacath"**

### Quais os benefícios do procedimento?

O principal benefício é que não precisará de punções repetidas ou acessos periféricos (pequenos tubos que são colocados nas veias das mãos ou braços, que precisam ser trocados a cada poucos dias). Estes cateteres podem ser usados para vários propósitos, incluindo administração de medicamentos ou de nutrição parentérica, para colheita de sangue e para injetar contraste, caso faça exames frequentemente. O cateter pode ficar colocado com segurança durante o tempo que for necessário.

### Como me devo preparar para o procedimento?

Deverá fazer jejum durante 6-8 horas antes do procedimento. Caso esteja a tomar alguma medicação, informe o seu médico, pois alguns medicamentos podem ter de ser interrompidos ou alterados com antecedência, especialmente medicamentos que afetem a coagulação do sangue.

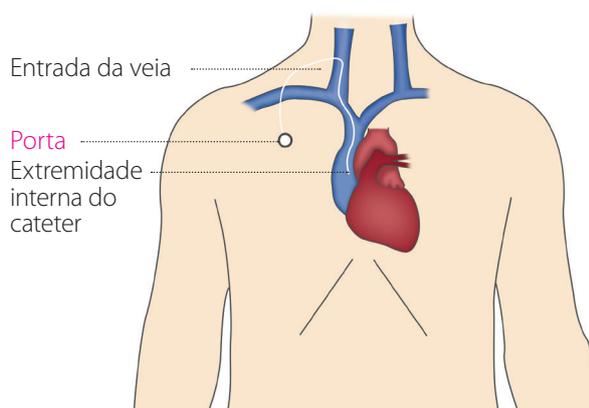
### O procedimento

Na grande maioria das vezes, o procedimento é realizado com o doente acordado sob anestesia local, contudo às vezes poderá ser medicado com sedativos que o farão sentir-se sonolento. O anestésico local é usado para anestesiar temporariamente a pele. Em bebés e crianças, o procedimento é frequentemente realizado sob anestesia geral.

Depois do anestésico local fazer efeito, é feito um pequeno corte (incisão) na pele e uma agulha é inserida na veia por baixo, usando apoio ecográfico para observar a agulha enquanto ela avança para a posição. Um pequeno fio é então passado através da veia para as veias centrais, usando raios-x (fluoroscopia) para orientação. Um pequeno tubo oco é avançado sobre o fio, o fio é removido e a parte do cateter do portacath é colocado na veia.

A incisão no pescoço é suturada com um único ponto ou cola. A incisão torácica é suturada com pontos profundos e pontos ou cola na pele.

A equipa médica e de enfermagem poderá administrar medicamentos endovenosos sentindo a "saliência" sob a pele e, em seguida, passando uma agulha pela pele até à câmara. Os medicamentos administrados na câmara passam através do cateter para a veia central.



## Porta venosa

As portas venosas (também conhecidas como "porta de acesso venoso implantável") – É uma pequena câmara redonda de plástico ou metal com um cateter anexado que é colocado sob a pele na frente do peito; sentirá como uma pequena saliência. Para colocar esta câmara no lugar é necessária uma pequena incisão. Uma parte do cateter é inserida numa veia do pescoço. A incisão torácica é fechada com pontos e/ou cola. A equipa médica e de enfermagem poderá administrar medicamentos endovenosos sentindo a "saliência" por baixo da pele e, em seguida, passar uma agulha pela pele até à câmara. Também pode ser usado para colheita de sangue para análise e para injetar contraste nos exames de imagem. No final do procedimento o cateter é retirado e o local de acesso suturado.

## Quais são os riscos?

Há um pequeno risco de hemorragia na altura da incisão na pele. Como o dispositivo venoso central tem acesso direto à corrente sanguínea, o risco de infeção pode ocorrer após o procedimento.

Há também um pequeno risco de perfurar o tórax e causar colapso do pulmão, mas isso é extremamente raro e é facilmente tratado introduzindo um pequeno tubo para permitir que o pulmão expanda novamente.

O cateter também pode ficar bloqueado ou deslocado, o que, às vezes, pode ser corrigido, mas ocasionalmente requer substituição.

## O que devo esperar após o procedimento?

Após o procedimento deverá regressar à enfermaria e o cateter venoso central poderá ser usado imediatamente.

Se o procedimento não foi realizado sob sedação endovenosa, pode comer e beber logo depois. Após anestesia geral, algumas pessoas sentem-se mal, vomitam ou têm dor de garganta.

Poderá sentir algum desconforto na zona onde o cateter foi introduzido, o que poderá ser facilmente controlado com paracetamol (se não for alérgico).

## Quais os cuidados com o penso?

### Qual é o plano de acompanhamento?

Isso depende do tipo de penso utilizado. Os steristrips (pequenas tiras adesivas de papel) são muitas vezes usados e devem ser mantidos durante mais ou menos cinco dias, altura em que se espera que caiam normalmente. Os pontos não absorvíveis precisam de ser removidos após 5-7 dias. A equipa médica deverá dar-lhe instruções claras sobre quando os pontos/penso precisam de ser removidos e a ferida observada. Isto pode ser realizado pelo seu médico assistente ou pela equipa de enfermagem.

O cateter deverá permanecer enquanto estiver a ser tratado. Quando não for necessário, o cateter é removido sob anestesia local (em crianças, muitas vezes é removido sob anestesia geral). Há um baixo risco de hemorragia quando o CVC é removido, mas isso é aliviado com aplicação de pressão manual na área durante alguns minutos.

## [www.cirse.org/patients](http://www.cirse.org/patients)

*Este documento contém informações médicas gerais. As informações não pretendem substituir o aconselhamento, diagnóstico ou tratamento médico profissional.*