



**12.º Congresso Brasileiro de
Terapia Intensiva Pediátrica**
**11.º Congresso da Sociedad Latinoamericana de
Cuidados Intensivos Pediátricos**
13 a 16 de junho de 2012
São Paulo - SP

Trabalhos Científicos

Título: Punção Venosa Profunda Guiada Por Ultrassonografia Em Pacientes Em Programação De Transplante De Medula óssea

Autores: VICTOR GOTTARDELLO ZECCHIN (IOP / GRAACC); VALERIA CORTEZ GINANI (IOP / GRAACC); RODRIGO GENARO ARDUINI (IOP / GRAACC); DAFNE CARDOSO BOURGUIGNON DA SILVA (IOP / GRAACC); LILIANA IAPEQUINO MORAIS (IOP / GRAACC)

Resumo: Objetivos: Pacientes oncológicos candidatos a transplante de medula óssea (TMO) geralmente já foram submetidos a diversas punções venosas profundas no decorrer de seu tratamento quimioterápico anterior. A punção guiada por US reduz as chances de complicações associadas ao procedimento. Metodologia: análise retrospectiva de dados das punções venosas desde a aquisição do aparelho de US portátil e treinamento adequado dos profissionais responsáveis pelo implante de cateteres venosos centrais em nosso serviço. Resultados: entre Janeiro de 2009 e Dezembro de 2011, 119 pacientes foram encaminhados para realização de transplante de células-tronco hematopoiéticas, autólogos ou alogênicos, em nosso serviço. 20 pacientes possuíam cateter central permanente tipo Port-a-cath e um possuía uma flebotomia, e estes não necessitaram novo acesso central. 55 cateteres foram implantados por técnica de Seldinger, sem visualização direta do vaso, em topografia de veia subclávia. 44 cateteres foram implantados em topografia de veia jugular ou femoral através de visualização direta do vaso por US. Nenhum caso de implante inadvertido de cateter central em artéria foi registrado, e houve apenas duas punções arteriais acidentais. Conclusões: a técnica de implante de cateter venoso central por punção guiada por US é segura para obtenção de acesso venoso central. Treinamento mínimo no manejo e visualização de imagens ao US é necessário ao médico assistente, sem necessidade de conhecimentos em radiologia intervencionista. Um fator limitante ao uso do US para obtenção de acesso venoso central é a impossibilidade de visualização da veia subclávia.