36º CONGRESSO BRASILEIRO DE PEDIATRIA
O olhar que prepara para o Futuro
CURITIBA | PR Expotrade Convention Center 8 A 12 DE OUTUBRO 2013

Trabalhos Científicos

Título: Complicações Da Migração De Cateter Venoso Central De Inserção Periférica Para Veia Lombar

Autores: IZABELA LINHA SECCO (HOSPITAL INFANTIL WALDEMAR MONASTIER); TAINE COSTA DE SOUZA (HOSPITAL INFANTIL WALDEMAR MONASTIER); ELIANE CRISTINA SANCHES MAZIERO (HOSPITAL INFANTIL WALDEMAR MONASTIER)

Resumo: Introdução: O cateter central de inserção periférica (PICC) vem sendo amplamente utilizado em unidades de terapia intensiva neonatal em detrimento de outros cateteres centrais. As vantagens são inúmeras: diminui a necessidade de várias punções e preserva vasos para uso futuro, é um procedimento fácil devido disponibilidade de rede venosa ampla, além de ser seguro, já que soluções hiperosmolares são infundidas dentro de um fluxo sanguíneo maior, atingindo uma hemodiluição eficaz. Descrição do caso: Relato de caso sobre recém-nascido prematuro extremo que necessitou de terapia venosa com PICC, mas sofreu complicações de sua migração da veia ilíaca esquerda para vaso lombar ascendente. No 13o dia de uso do cateter, apresentou hipoatividade, sendo coletado líquor. Logo na introdução da agulha, verificado refluxo de líquido esbranquiçado, confirmado laboratorialmente como nutrição parenteral total. Raio-x em decúbito lateral e perfil demonstraram ponta distal em região lombar. Ecografia evidenciou presença de líquido livre na cavidade abdominal. PICC prontamente retirado. Discussão: Cateteres centrais podem apresentar complicações que, apesar de inerentes ao seu uso, causam alta morbidade e mortalidade quando posicionados em vasos não recomendados, como veia lombar ascendente. Exceto posicionamento em veia cava superior e inferior, o PICC não pode ser considerado central. Os prejuízos para o sistema nervoso incluem estase venosa e trombose, vasculites, aumento da pressão dentro do canal espinal, injúria da medula e perfuração do espaço subaracnoideo, além de paraplegia e mioclônus. Conclusão: O enfermeiro deve mensurar corretamente o comprimento do cateter antes de inserí-lo, optando pelos membros superiores a fim de prevenir migração para veias conectadas com a cava inferior. Faz-se necessário monitoramento da ponta distal do cateter com imagem radiológica duas vezes por semana, mesmo quando o PICC está centralmente posicionado. Fixar adequadamente o curativo e realizar lavagem com cuidado pode também prevenir a migração do cateter.