

Abstract /Kurzfassung

Nephro-Fachtagung Ulm

Art: "Katheterflussproblem im Alltag" **Ort:** Hotel Seligweiler 1

Dauer: 30-45 Min **Von:** 8:30-9:15 Uhr **Am:** 16.03.2019

Zusammenfassung:

Die zentralen getunnelten Vorhofkatheter sind für die Behandlung von Hämodialysepatienten unerlässlich, tragen aber auch unbeabsichtigte negative Folgen, insbesondere Thrombosen und Infektionen, die die Morbidität und Mortalität der Patienten beeinträchtigen. Die Dysfunktion der Vorhofkatheter ist eine der Hauptursachen für eine unzureichende Dialyseeffektivität und stellt nicht zuletzt einen der größten Stressfaktoren im Dialyse-Alltag sowohl für den betroffenen Patienten, als auch für den Pflegepersonal dar.

Bei einer Beeinträchtigung des Katheter-Flusses kommen in der Regel zuerst einige Manöver am Krankenbett zum Einsatz: Repositionierung des Patienten, Spülung mit NaCl und der „paradoxe“ Anschluss. Diese sollten als vorübergehende Maßnahmen bis zum Abschluss der Dialysebehandlung betrachtet werden, um eine genauere Aussage zur Störungsursache zu treffen. Die Bildung von Thromben - intraluminalen und extraluminalen, sowie faserigen Bindegewebshüllen (traditionell als Fibrinscheide bezeichnet) spielt eine zentrale Rolle bei dem Entstehen von Katheter-Dysfunktionen. Die Thrombolyse mit Urokinase oder rekombinantem Gewebe-Plasminogen-Aktivator (rTPA) kann während der Dialysesitzung durchgeführt werden, um bei den meisten Patienten einen ausreichenden Blutfluss wiederherzustellen, den vorhandenen Katheter weiter zu erhalten und einen Eingriff zu vermeiden. Bei Versagen der Thrombolytika, vor allem aufgrund einer faserigen Bindegewebshülle, kann der Katheteraustausch mit einer mechanischen Zerstörung der Fibrinscheide erfolgreich sein.

Die Prävention der Vorhofkatheter- Dysfunktion ist wichtig, um kostenintensive pharmakologische und interventionelle Behandlungen einzusparen, die sich auch auf die Lebensqualität der Patienten auswirken. Die Prävention basiert auf der Verwendung von antikoagulierenden und/oder thrombolytischen Blocklösungen, die leider nur teilweise wirksam sind. Es wurde auch eine chronische orale Antikoagulation mit Warfarin diskutiert, aber ihre Verwendung für diese Indikation ist umstritten und ihr Gesamtrisiko-Nutzen-Verhältnis ist nicht eindeutig festgelegt. Auch das Design der Katheterspitze, sowie deren Positionierung bei der Anlage beeinflussen die Katheterfunktion erheblich.

Referent Oxana Deeva, Oberärztin der Klinik für Innere Medizin II- Nephrologie, Rheumatologie und Intensiv Medizin, Knappschafts Krankenhaus Bottrop