

Caso clinico – crossing di un'occlusione venosa difficile con il set per crossing periferico TriForce®

Medico

George Erbacher, DO

Affiliazione

Oklahoma State University Medical Center

Anamnesi

La paziente, una donna di 55 anni, fa parte dell'esercito statunitense e ha un'anamnesi di trombosi venosa profonda. Diversi anni fa, ha sviluppato una trombosi venosa profonda nell'estremità inferiore sinistra durante un lungo volo dagli Stati Uniti a Guam. È stata sottoposta alla classica terapia anticoagulante e i sintomi si sono risolti.

Diversi anni fa, si è presentata al pronto soccorso con un'estremità inferiore sinistra enormemente gonfia e immobilità.

La venografia ha mostrato un'occlusione del sistema venoso dalla vena femorale comune sinistra che si estendeva nell'intera estremità inferiore sinistra. (Figura 1)

Procedura

L'accesso alla vena poplitea sinistra è stato eseguito tramite il set con introduttore Micropuntura® ed è stato posizionato un introduttore corto da 6 Fr. Una combinazione con catetere Kumpe/guida idrofila ad angolo rigido ha permesso di ottenere rapidi progressi nella ricanalizzazione fino alla giunzione ileo-cavale dove la guida si è bloccata, non riuscendo a inserirsi nella vena cava inferiore (IVC). Dopo numerosi tentativi con diversi cateteri di supporto e guide, la ricanalizzazione nella vena cava inferiore ha avuto risultato negativo.

La paziente è stata messa quindi in posizione supina ed è stato eseguito l'accesso alla vena giugulare interna destra con un catetere angiografico posizionato nella vena iliaca destra. La cavografia ha mostrato l'assenza di trombi nella vena cava inferiore e un'occlusione ostiale della vena iliaca sinistra. Il catetere Kumpe/con guida idrofila dalla vena giugulare interna destra è riuscito a passare nella vena iliaca sinistra occlusa.

Questo sistema è stato lasciato in posizione come riferimento e la paziente è stata nuovamente messa in posizione prona.

Dall'approccio popliteo sinistro c'è stato un altro tentativo non riuscito di effettuare il crossing dell'occlusione iliaca usando la combinazione Kumpe/guida idrofila. È stato quindi scelto il set per crossing periferico TriForce con introduttore a punta curva e catetere a punta curva (codice di ordinazione G56415). Facendo avanzare sia il catetere interno sia quello esterno come unico sistema, mantenendo al contempo la punta del catetere interno angolato mediale, TriForce è riuscito a effettuare il crossing nella vena cava inferiore. (Figura 2)



Figura 1 - Vena femorale occlusa prima del crossing con TriForce.



Figura 2 - Vena iliaca sinistra occlusa dopo il crossing con TriForce.



Figura 3 - Venografia successiva al trattamento.

Continua alla pagina successiva.

Sono state eseguite la terapia farmacomeccanica e trombolitica durante la notte. Il venogramma con TC del giorno successivo ha mostrato la risoluzione di tutti i trombi con la classica sindrome di May-Thurner del lato sinistro.

La paziente è stata poi sottoposta a trattamento invasivo minimo per la sindrome di May-Thurner con risultati eccellenti. (Figura 3)

Conclusione

Dopo numerosi tentativi non riusciti con altri cateteri, si è fatto ricorso a TriForce per eseguire con successo il crossing dell'ostruzione venosa cronica. Di conseguenza, il medico è stato in grado di curare con successo la paziente.

Il Dott. Erbacher è un consulente retribuito di Cook Medical.

Consultare le informazioni sui rischi del prodotto nelle Istruzioni per l'uso (IFU) all'indirizzo cookmedical.eu.