

Cattedra e Divisione
di Oncologia Medica



Università degli Studi di
Modena e Reggio Emilia

Il Port

Dott. Roberto Sabbatini

*Dipartimento Misto di Oncologia ed Ematologia
Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia
e Azienda Ospedaliera Policlinico
059/422.2230*

Dott.ssa Michela Maur

*Dipartimento Misto di Oncologia ed Ematologia
Scuola di Specializzazione in Oncologia Medica
Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia*

Dott.ssa Nadia Cavazzuti

*Settore Psicosociale Ufficio Formazione e Aggiornamento
Azienda Ospedaliera Policlinico*

Responsabili della collana

Dott.ssa Sandra Zironi

*Dipartimento Misto di Oncologia ed Ematologia
Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia
e Azienda Ospedaliera Policlinico*

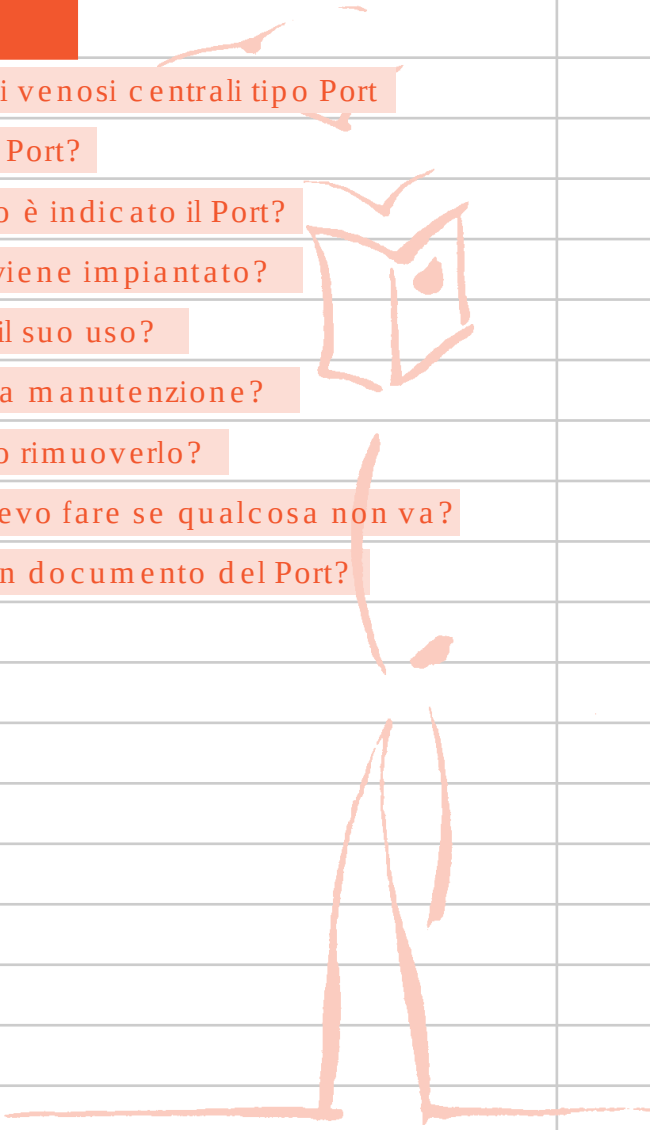
Dott.ssa Carmela Palazzi

*Biblioteca Medica Centralizzata
Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia*

Per le illustrazioni si ringrazia: Dott. Luca Riva

Gli autori ringraziano per gli utili suggerimenti:
Dott. Giuseppe Longo, Prof. Giovanni Tazzioli
e le infermiere Clò Patrizia, Pisani Oriana, Severi Nadia

Indice

- 1 Cateteri venosi centrali tipo Port
 - 3 Cos'è il Port?
 - 5 Quando è indicato il Port?
 - 6 Come viene impiantato?
 - 9 Qual'è il suo uso?
 - 11 Quale la manutenzione?
 - 12 Quando rimuoverlo?
 - 13 Cosa devo fare se qualcosa non va?
 - 15 Serve un documento del Port?
- 

Cateteri venosi centrali tipo Port

Questo quaderno è stato scritto per fornirLe utili informazioni nel caso in cui il Suo medico oncologo Le abbia consigliato di ricorrere ad un catetere venoso centrale a tipo port.

Troverà spiegazioni di carattere generale circa:

- ✓ il tipo di catetere,
- ✓ le indicazioni al suo uso,
- ✓ la sua durata,
- ✓ la manutenzione,
- ✓ le potenziali complicanze.

É importante che Lei conosca queste informazioni, dal momento che il catetere può rimanere in sede mesi o anche anni.

Cateteri venosi centrali tipo Port

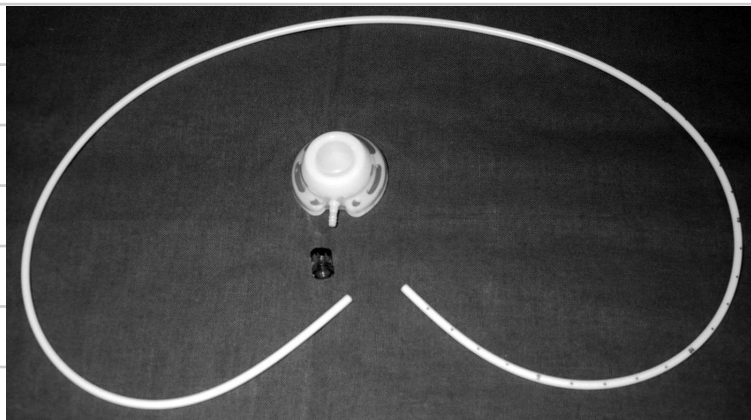
Le ricordiamo, tuttavia, che tale quaderno non vuole in alcun modo sostituire le indicazioni individuali, che il medico o l'infermiere, Le daranno personalmente. Le informazioni contenute in questo quaderno potranno favorire il dialogo con l'équipe che si occupa della Sua salute, che rimane il Suo migliore punto di riferimento.

Cos'è il Port?

Il port è un presidio impiantabile usato per infondere farmaci direttamente nel circolo sanguigno. Tale dispositivo è formato da due elementi fondamentali:

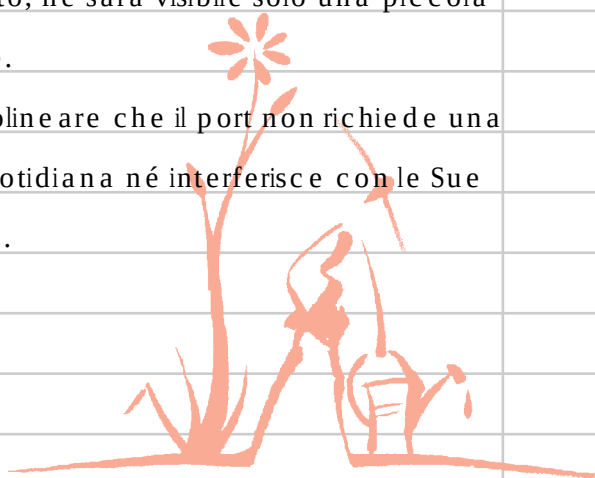
1. il reservoir o “camera”: si tratta di un piccolo serbatoio di circa 3 cm, con una parte rialzata chiamata “setto”, rappresentato da una membrana costituita da una speciale gomma autosigillante su cui s’inserisce l’ago;
2. il catetere venoso centrale: è un tubicino flessibile, collegato al port, che serve ad infondere il farmaco direttamente nel circolo sanguigno attraverso una grossa vena (vena cava superiore o vena giugulare interna).

Cos'è il Port?



Il port è impiantato completamente sotto la cute e, una volta sistemato, ne sarà visibile solo una piccola area sotto la pelle.

È importante sottolineare che il port non richiede una manutenzione quotidiana né interferisce con le Sue attività giornaliere.



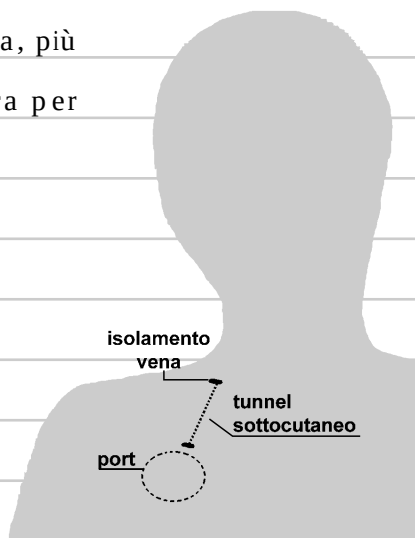
Quando è indicato il Port?

L'impianto dei cateteri venosi centrali totalmente impiantabili a tipo port è indicato, in oncologia, in particolar modo per:

- ✓ infusione di farmaci (cicli di chemioterapia, soprattutto infusioni continue);
- ✓ difficoltà a trovare un accesso venoso periferico.

Come viene impiantato?

L'impianto del port richiede un piccolo intervento chirurgico in anestesia locale, effettuato in sala operatoria. Nella maggior parte dei casi, tale intervento chirurgico si effettua in regime di Day Hospital. Solitamente il port è posto sulla parte alta del torace, al di sotto della clavicola, più frequentemente a destra per ragioni anatomiche.



Come viene impiantato?

É possibile che, nelle prime 24-48 ore dopo l'intervento, compaiano rossore e/o gonfiore sulla cute attorno all'incisione, eventualmente associati a dolore, comunque di modesta entità. Si tratta di fenomeni che tendono a regredire rapidamente.

Se, al contrario, tali disturbi dovessero persistere, peggiorare o comparire a distanza di tempo dall'intervento, è necessario che si rivolga al Suo medico oncologo o al personale infermieristico.

É importante che Lei cerchi di evitare qualunque sforzo nel corso della prima settimana dopo il posizionamento per evitare uno spostamento del port sotto la cute.

É altrettanto importante che Lei segua le indicazioni sulla medicazione della piccola incisione cutanea, che Le sono state fornite dal Suo medico in modo da evitare infezioni locali.

Come viene impiantato?

Dopo circa 10-12 giorni Le saranno tolti i punti di sutura e, quando la ferita sarà completamente cicatrizzata, non sarà richiesta alcuna assistenza particolare. Potrà così fare il bagno, nuotare, praticare sport, purché non stia utilizzando il port in quel periodo.

Qual'è il suo uso?

Come già sottolineato, il port può essere utilizzato per effettuare prelievi ematici, infondere farmaci, terapie di supporto e nutrizionali. L'utilizzo del port richiede un ago speciale (ago di Huber e solo questo), che viene inserito attraverso il setto. Questa manovra è generalmente accompagnata da una sensazione di leggera puntura, che comunque tende a diminuire con il tempo.

L'infusione dei farmaci si può attuare attraverso due modalità:

- ✓ **INFUSIONE IN BOLO** cioè la dose del farmaco è iniettata rapidamente in un'unica somministrazione. L'ago sarà quindi tenuto inserito nel setto solo per breve tempo.

Qual'è il suo uso?

- ✓ **INFUSIONE CONTINUA** attraverso la quale il farmaco passa nel circolo ematico lentamente. In tal caso l'ago, protetto da una garza e da un cerotto, è usato e lasciato in sede a lungo (al massimo cinque-sei giorni). Sono previsti dei lavaggi dell'ago e del catetere con soluzioni particolari da parte del personale infermieristico.

Le ricordiamo che, quando il port non è in uso, non è necessario alcun bendaggio.

Se, invece, viene attuata un infusione continua di farmaci, il bendaggio si rende necessario in modo da garantire la protezione e la corretta posizione dell'ago inserito sul setto.

Quale la manutenzione?

La manutenzione del port richiede dei periodici lavaggi (ogni 3-4 settimane) eseguiti dal personale infermieristico, anche quando il sistema non è in uso. Tali lavaggi richiedono soluzioni adatte ad evitare l'ostruzione del catetere. Per poter valutare la regolarità del flusso ed il corretto posizionamento dell'ago, i lavaggi verranno effettuati anche prima del normale uso previa aspirazione, così come dopo ogni utilizzo del port (prelievo ematico o terapia).

Quando rimuoverlo?

Il port può rimanere in sede per tutto il tempo che il medico lo ritenga necessario (mesi, anni). Nel momento in cui l'utilizzo del catetere venoso centrale non sia più necessario, il port verrà rimosso. Tale rimozione richiede un altro piccolo intervento chirurgico, simile a quello effettuato per l'impianto.

Cosa devo fare se qualcosa non va?

A seguito del posizionamento del port possono comparire alcune complicanze, in particolare:

- ✓ infezioni,
- ✓ trombosi,
- ✓ ostruzioni,
- ✓ malposizionamenti,
- ✓ rotture.

In alcuni casi è possibile risolvere le complicanze con terapia medica adeguata. A volte le condizioni cliniche possono anche rendere necessaria la rimozione del port.

Di solito compaiono disturbi locali come arrossamento, dolore, gonfiore attorno al catetere o al collo, mentre

Cosa devo fare se qualcosa non va?

più raramente possono insorgere febbre, brividi, affanno o capogiro.

E' fondamentale che Lei non sottovaluti questi sintomi. L'eventuale comparsa di febbre, brividi, sensazione di freddo è spesso una spia di un'infezione sistemica (sepsi) che richiede un trattamento tempestivo in ambiente protetto.

Si consiglia pertanto di contattare urgentemente il medico oncologo o il personale infermieristico in caso di comparsa di:

*ARROSSAMENTO, DOLORE, GONFIORE,
AFFANNO O CAPOGIRO.*

Serve un documento del Port?

Dopo il posizionamento del port, Le verrà consegnato un tesserino con tutte le informazioni che riguardano tale presidio (data del posizionamento, accesso venoso utilizzato, modello di port etc.).

Si ricordi di portare con sé questo utile tesserino e di presentarlo al personale qualificato nel caso in cui insorgessero problemi.



Note personali



Progettazione ed impaginazione grafica: Maristella Del Grande

Stampa: Progress

maggio 2003