



**INFORMAZIONI PER IL PAZIENTE CHE DEVE  
SOTTOPORSI ALL'IMPIANTO DI:  
POERT – A - CATH**

**Per il trattamento dello scompenso cardiaco cronico severo con necessità di terapia con inotropi in infusione a domicilio e' indicato l'intervento di: IMPIANTO DI SISTEMA "PORT-A-CATH"**

## **FINALITÀ DELL'INTERVENTO**

Il sistema "port-a-cath" permette la somministrazione di farmaci in infusione continua. Tale dispositivo evita l'infusione ripetuta e/o continua di farmaci con ago cannula in vena periferica e conseguente rischio di trombizzazione o flebite della stessa.

## **DESCRIZIONE DELL'INTERVENTO**

Il dispositivo è un piccolo serbatoio (circa 3x2x1 cm) posizionato in sede sottocutanea (sottoclaveare destra o sinistra) collegato al sistema venoso attraverso un sottile tubicino, inserito attraverso la vena cefalica o succlavia, che drenano in vena cava superiore o atrio destro.

L'impianto del "port-a-cath" dura solitamente 30-45 minuti e solitamente il Paziente viene dimesso dopo 24 ore.

La procedura viene effettuata in anestesia loco-regionale; viene eseguita una piccola incisione cutanea (circa 2-3 cm) attraverso la quale viene reperita la vena in cui viene posizionato il tubicino, che viene successivamente collegato al serbatoio, posto in una piccola "tasca" sottocutanea a livello della ferita chirurgica. A fine procedura

l'incisione viene suturata con punti sottocutanei e cutanei.

## **LE POSSIBILI COMPLICANZE**

I rischi della procedura sono legati soprattutto alla vena utilizzata per l'impianto (in caso di vena succlavia rischio di pneumotorace <1%), alla possibile comparsa di ematoma della tasca (<1%) e ad infezione (<0,5%); altre complicanze sono possibili ma non prevedibili né qualitativamente né quantitativamente.

Dopo la procedura, è inoltre possibile che il dispositivo non sia utilizzabile per ostruzione del lume del catetere o per dislocamento dello stesso.

## **LE ALTERNATIVE**

Mi è stato spiegato che non esistono ragionevoli alternative a questo trattamento nel ridurre i rischi correlati allo scompenso cardiaco cronico severo.

## **DOPO L'INTERVENTO**

In linea generale il periodo necessario per un recupero funzionale è di circa 15 giorni, per consentire un'adeguata cicatrizzazione della ferita; le suture vengono generalmente rimosse in 10<sup>a</sup> giornata post-operatoria.

Dopo la dimissione è necessario seguire tutte le disposizioni e i trattamenti descritti; il trattamento post-dimissione viene gestito dal personale medico-infermieristico del territorio.

## **GLI ESITI PREVEDIBILI DEL MANCATO TRATTAMENTO**

Mi è stato spiegato che nel caso decida di non praticare l'intervento sono esposto ai rischi correlati allo scompenso cardiaco cronico severo.

## **ESITI CICATRIZIALI**

Gli esiti cicatriziali sono rappresentati da una cicatrice chirurgica (lunghezza 2-3 cm) al di sotto della clavicola (destra o sinistra); può inoltre essere visibile un lieve rigonfiamento determinato dal serbatoio impiantato (spessore circa 10 mm) a livello della cicatrice.

## **AVVERTENZE SPECIALI**

### **ALLERGIA ALLO IODIO**

La procedura potrebbe prevedere la necessità di somministrare un mezzo di contrasto contenente Iodio, da non utilizzarsi nei soggetti con pregressi episodi allergici se non dopo trattamento medico particolare (pre-medicazione con antistaminici e cortisone) nelle 24 ore precedenti.

### **ALLERGIA AGLI ANTIBIOTICI**

Prima della procedura e nelle 24 ore successive vengono somministrati ANTIBIOTICI per la profilassi delle infezioni. Eventuali allergie ad antibiotici devono essere tempestivamente segnalate.

### **STATO GRAVIDICO**

A causa dell'impiego di raggi X, è necessario informare i medici di una eventuale gravidanza o possibile gravidanza in atto.



**L'INTERVENTO VERRA' ESEGUITO DA UNO O PIU'  
TRA I SEGUENTI MEDICI:**

- **dr. Massimo Zecchin,**
- **dr. Luca Salvatore,**
- **dr.ssa Fulvia Longaro,**
- **dr.ssa Francesca Brun,**
- **dr Andrea Perkan.**

**SEZIONE DI ELETTROFISIOLOGIA ED ELETTROSTIMOLAZIONE -  
Responsabile: dr. M. Zecchin**

**NUMERI TEL. DI RIFERIMENTO**

**Segreteria 040 399 4865;  
Ambulatorio Pacemaker 040 399 4828; lun-ven 8.30-13.30;  
Degenza Cardiologia 040 399 4871-040 399 4899**



ACCREDITED FOR ORGANIZATION BY  
JOINT COMMISSION INTERNATIONAL

**Edito** dall'Ufficio Comunicazione su testi forniti dal dott. Zecchin della Struttura Complessa Cardiologia, in **aderenza agli standard di Accreditazione Joint Commission International**

**Ufficio Comunicazione**

tel. 040 – 399 6301; 040 – 399 6300 fax 040 399 6298

e-mail: [comunicazione@aots.sanita.fvg.it](mailto:comunicazione@aots.sanita.fvg.it)

[www.aots.sanita.fvg.it](http://www.aots.sanita.fvg.it)

Strada di Fiume 447 – 34 149 Trieste

**Struttura Complessa CARDIOLOGIA**

Direttore: prof. Gianfranco Sinagra

Revisione 01 – maggio 2014