

Relato de Caso: Esgotamento vascular em paciente de hemodiálise

Arthur Bonella Zulian¹, Mateus Ruaro Ferreira¹, Fábio Triches¹, Edisom Paula Brum²
Universidade do Vale do Taquari - UNIVATES

Introdução: O esgotamento vascular pode ser uma complicação comum para pacientes submetidos a hemodiálise, devido a danos causados por punções frequentes, múltiplas trocas de catéteres e trombose dos vasos. O acesso venoso central com cateteres de longa permanência através da veia jugular interna é a principal via, porém, as veias subclávias, femorais e cava, também podem ser utilizadas. **Objetivos:** Análise de caso clínico por meio de prontuário de paciente com doença renal crônica dialítica com esgotamento de acesso venoso para hemodiálise **Método:** Relato de caso. **Resultado:** L.A.S, masculino, 50 anos, obeso, hipertenso, diabético, dilipidêmico e com doença renal crônica (DRC) dialítica em hemodiálise há 5 anos, apresentou esgotamento do acesso venoso para realização de hemodialise. Paciente foi submetido a última hemodiálise por cateter de duplo lúmen em subclávia direita realizada dois dias antes da admissão hospitalar. Interna por apresentar catéter sem funcionamento. Tentado nova punção pela equipe de acesso central do hospital sem sucesso, apesar da punção, o fio guia não progredia. Encaminhado para avaliação de acesso com especialista vascular, realizado angiotomografia evidenciou trombose em ambas subclávias e da porção intratorácica das jugulares, além de ateromatose aorto ilíaca. constatando veias jugulares trombosadas, veias femorais com paredes espessadas, veia subclávia direita não visualizada e veia subclávia esquerda pérvia. Exames laboratoriais mostraram acidose metabólica e hipercalemia leve. Estava hipertenso, eupnéico, contactuante. Admitido na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e iniciado medidas clínicas paliativas para estabilização do quadro. Decidido, pela equipe de cirurgia vascular, o implante de um Permcath (cateter de longa permanência). O implante do cateter foi via acesso cirúrgico na veia ilíaca direita. Paciente com acesso funcionante, iniciado hemodiálise na UTI. Evoluiu com instabilidade, assistolia e óbito. **Conclusões:** O esgotamento venoso é uma complicação grave e potencialmente fatal em pacientes com DRC dialítica. O histórico de múltiplas punções, doenças vasculares associadas aumentam o risco de trombose e como consequência a falência vascular. É importante, também, as medidas adotadas para estes pacientes, no sentido de estabilização clínica. Este relato destaca a importância da monitorização regular ao estado do acesso vascular dos pacientes com DRC, bem como a necessidade de realizar procedimentos invasivos em pacientes com esgotamento vascular.

Palavras-chave: hemodiálise, doença renal crônica, trombose venosa, esgotamento vascular