



Problemas de fluxo durante implantação de um cateter de diálise peritoneal: formação de capnoperitoneo usando o cateter de diálise peritoneal

Flow problems during implantation of a peritoneal dialysis catheter: building a capnoperitoneum using the peritoneal dialysis catheter

Autores

Elke Kathrin Franke¹ 

Ulrich Paul Hinkel² 

Christian Albert^{2,3} 

¹Central Clinic Bad Berka, Department of General Surgery and Visceral Surgery, Bad Berka, Germany.

²Central Clinic Bad Berka, Department of Nephrology, Bad Berka, Germany.

³University Clinic for Cardiology and Angiology, Medical Faculty, Otto-von-Guericke University, Magdeburg, Germany.

Data de submissão: 11/09/2023.

Data de aprovação: 16/03/2024.

Publicado em: 24/05/2024.

Correspondência para:

Christian Albert.

E-mail: Christian.Albert@med.ovgu.de

DOI: <https://doi.org/10.1590/2175-8239-JBN-2023-0142pt>

IMAGENS EM NEFROLOGIA

Um cateter de diálise peritoneal (PDC, por sua sigla em inglês) foi implantado para iniciar terapia renal substitutiva em paciente com doença renal em

estágio terminal e falência crônica do enxerto¹. Antes da tunelização, o PDC foi lavado com solução de cloreto de sódio e aspirado sem refluxo. Decidiu-se explorar a cavidade peritoneal por

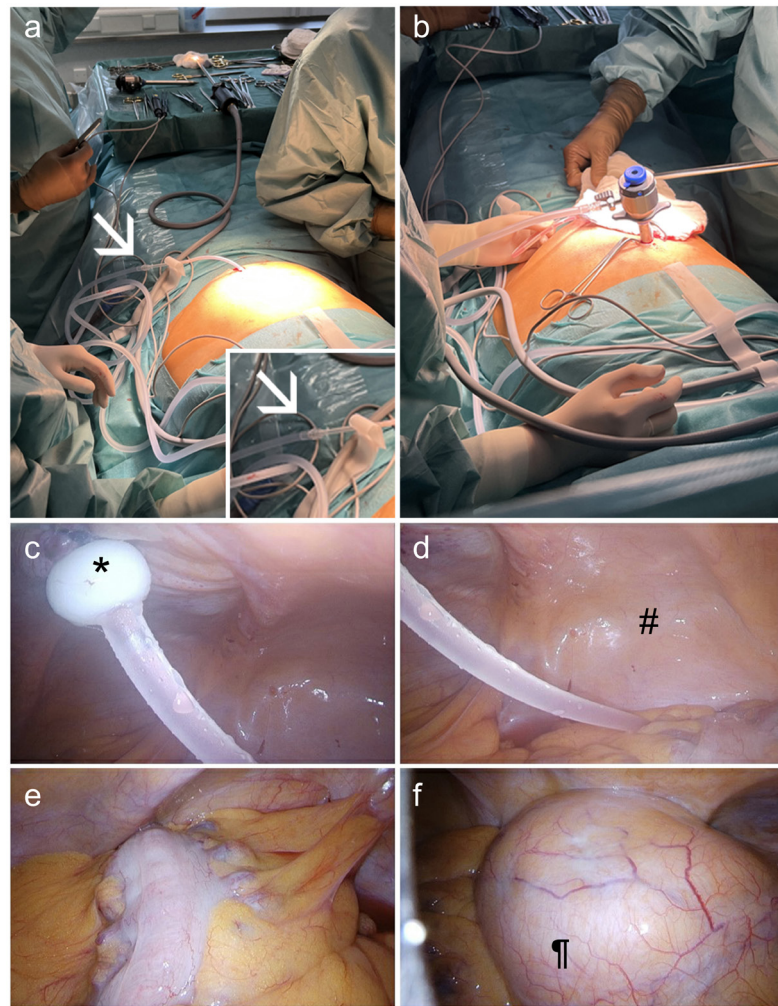


Figura 1. a. Insuflação de dióxido de carbono (CO₂) usando o cateter de diálise peritoneal. b. Capnoperitoneo estabelecido com câmera trocar de 10 mm inserida. c. Para esse paciente, utilizamos um cateter de diálise peritoneal Oreopoulos-Zellerman equipado com flange e cordão (*) envolvendo o cateter abaixo do manguito interno. A fásia transversal é fixada com sutura em bolsa entre o flange e o cordão para garantir um selamento firme da cavidade peritoneal³. d. Bexiga (#) e cateter de diálise peritoneal entrando na cavidade da pelve menor. e. Aderências intra-abdominais adjacentes ao cólon no quadrante inferior esquerdo. f. Transplante renal no abdômen inferior direito (¶).

laparoscopia², o que requer o preenchimento artificial da cavidade peritoneal com dióxido de carbono (CO₂, capnoperitoneo), geralmente infundido usando um trocarte, com risco de perfuração de órgãos ou danos ao PDC durante a inserção. Descobrimos que a conexão da linha de gás CO₂ ao PDC permite que o capnoperitoneo seja realizado com segurança e facilidade (Figura 1). Em seguida, é feita uma incisão no epigástrico e uma câmera trocarte de 10 mm é inserida. Na inspeção da cavidade abdominal, a entrada do PDC parece ser discreta e hermética, usando a técnica de sutura de Twardowski³. O PDC entrou na pelve menor sem a necessidade de intervenção⁴. Após a drenagem do capnoperitoneo, o PDC foi novamente enxaguado com solução de cloreto de sódio, que drenou rapidamente e de forma passiva. Embora não tenha sido necessário implantar nenhum outro cateter, não se pode afirmar que o capnoperitoneo, por si só, resolveu um problema de refluxo obstrutivo suspeito.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos ao nosso paciente pela permissão para publicar o relato.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

EKF, UPH e CA foram responsáveis pelas decisões de tratamento. CA e EKF redigiram a primeira versão do manuscrito. Todos os autores participaram da revisão e aprovaram o manuscrito final para publicação.

CONFLITO DE INTERESSE

Os autores declaram não ter interesses conflitantes.

REFERÊNCIAS

1. Jha V, Abrahams AC, Al-Hwiesh A, Brown EA, Cullis B, Dor FJME, et al. Peritoneal catheter insertion: combating barriers through policy change. *Clin Kidney J.* 2022;15(12):2177–85. doi: <http://dx.doi.org/10.1093/ckj/sfac136>. PubMed PMID: 36381371.
2. Barone GW, Johnson DD, Webb JW. A practical approach to laparoscopic surgery for malfunctioning peritoneal dialysis catheters. *J Laparoendosc Adv Surg Tech A.* 1998;8(1):19–23. <http://dx.doi.org/10.1089/lap.1998.8.19>. PubMed PMID: 9533802.
3. Twardowski ZJ. PD catheters: evolution towards optimal design. *G Ital Nefrol.* 2018;35(Suppl 70):90–4. PubMed PMID: 29482282.
4. Amerling R, Maele DV, Spivak H, Lo AY, White P, Beaton H, et al. Laparoscopic salvage of malfunctioning peritoneal catheters. *Surg Endosc.* 1997;11(3):249–52. doi: <http://dx.doi.org/10.1007/s004649900336>. PubMed PMID: 9079602.