

## Kateter takılması sırasında gelişen “guidewire” embolisinin cerrahi tedavisi

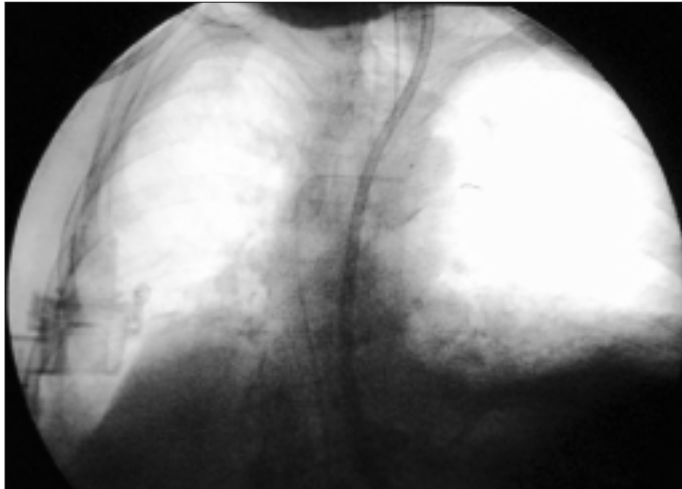
*Successful surgical retrieval of an embolized central venous catheter guidewire*

Erkan İriz, Dilek Erer, Murat Yardımcı, Sedat Kalaycıoğlu

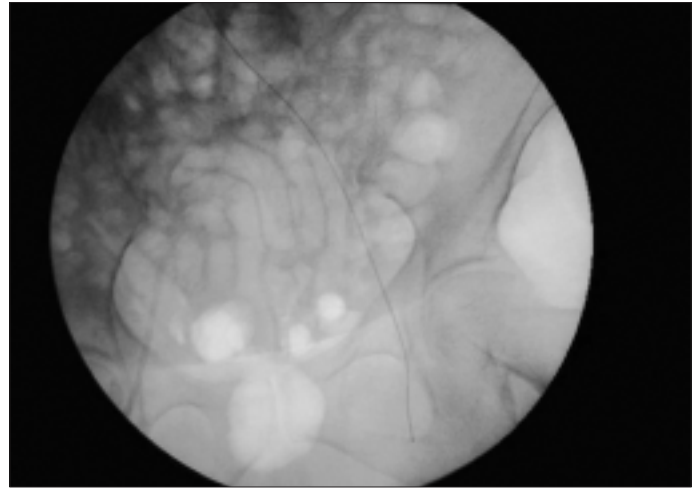
Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Kalp Ve Damar Cerrahisi Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

Perkütan yolla santral venöz kateterizasyon son yıllarda çok yaygın olarak uygulanan ve kılavuz telin kullanımı ile çok düşük riskli bir girişim haline gelmiş bir yöntemdir. Yoğun bakımda tedavisi uzun sürecek hastalarda, parenteral beslenmede, hiperosmolar sıvıların verilmesi gerektiğinde, kemoterapi ve diyaliz ünitelerinde rutin bir uygulama haline gelmiştir.

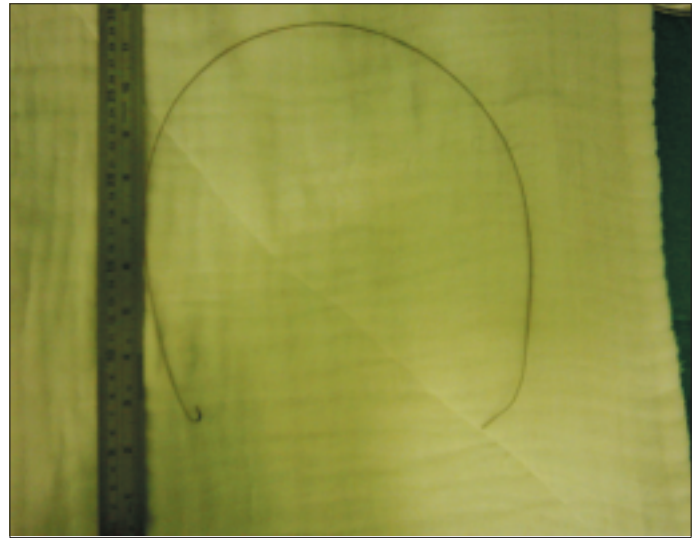
Yetmiş sekiz yaşında bayan hasta, bölümümüz dışında bir klinikte, invazif monitörizasyon ve santral venöz kateterizasyon sebebi ile sol femoral venden girişim kararı alındı. Bu amaçla 18GA x 20cm, poliüretan radyoopak tek lümenli, 0.035"x 50 cm JDD kılavuz tel, 7Fr x 10cm damar genişletici, 18GA x 7cm introdüser iğnesi olan santral venöz kateter seti (Biometrix) kullanıldı. Santral kateter takılırken introdüser iğnesi içinden kılavuz telin ilerletilmesi sırasında yanlışlıkla fazla itilmesiyle telin cilt altına tamamen kaçtığı ve geri çıkartılamadığı görüldü. Kontrol amacıyla çekilen filmlerde kılavuz telin sol innominate ven içine kadar ilerlemiş olduğu (Şekil-1) diğer ucunun da femoral venin



**Şekil 1.** Radyoloji bölümünde yapılan perkütan girişim esnasında çekilen kontrol grafisinde kılavuz telin proksimal ucunun innominate ven içinde olduğu görülüyor



**Şekil 2.** Çekilen grafide kılavuz telin distal ucunun femoral ven içinde olduğu görülmektedir



**Şekil 3.** Cerrahi müdahale sonrası çıkarılan kılavuz telin görüntüsü

içinde bulunduğu saptandı (Şekil-2). Bu telin çıkartılabilmesi için Radyoloji Bölümü ekibi tarafından perkütan yolla kateter çıkartılmaya çalışıldı. Ancak bu girişimin başarısız olması sonucunda cerrahi olarak çıkarılması kararlaştırıldı. Uygun insizyon ile femoral vene ulaşıldı. Damar giriş yerinden yapılan bir transvers insizyon ile lümeneye ulaşıldı. Bir klemp yardımı ile tel dışarı çekildi (Şekil 3). Daha sonra 5/0 prolen sutür ile damar insizyon yeri

kapatıldı. Müdahale sırasında ve sonrasındaki takiplerinde bu işleme bağlı herhangi bir komplikasyon gelişmedi.

Kılavuz telin eşliğinde kateter yerleştirilmesinin, ne kadar güvenli olursa olsun, teknik olarak hata yapıldığında önemli komplikasyonlara yol açabileceği unutulmamalıdır. Bu tür girişimler, mutlaka bu konuda deneyimli hekimler tarafından veya deneyimli kişilerin gözetiminde uygulanmalıdır.



1920'lerin sonu, günümüzdeki İhsaniye Mahallesi'nden bir sokak.