



Agli Associati AIOM
Loro Sedi

Milano, 30 marzo 2020

Cari Associati,

in questo momento di emergenza sanitaria legata alla pandemia da COVID 19, la possibilità di ridurre e differire gli accessi ospedalieri per i pazienti oncologici rappresenta senza dubbio uno degli accorgimenti da perseguire al fine di limitarne la diffusione e proteggere i pazienti stessi.

Tra le varie motivazioni di accesso periodico alle unità di oncologia vi è, al termine del trattamento, la manutenzione degli accessi venosi centrali, dispositivi fondamentali per l'infusione di chemioterapici e terapie di supporto.

In molte istituzioni viene adottato un regime di manutenzione che prevede il lavaggio del port ogni 4 settimane, supportato da diverse linee guida (1,2,3,4,5,6,7) e dalle informazioni fornite dalle stesse case produttrici dei dispositivi.

Tuttavia, sempre più dati di letteratura, stanno dimostrando che il prolungamento dell'intervallo di tempo tra i lavaggi del port in caso di inutilizzo, non sembra determinare un aumento del rischio di complicanze trombotiche ed infettive.

E' quanto emerge da diversi studi retrospettivi e prospettici sull'argomento.

In particolare, uno studio di fase II prospettico a singolo braccio (8) ha valutato la sicurezza e l'efficacia di un intervallo di 3 mesi tra i lavaggi del port con soluzione salina eparinata, dimostrando, su un totale di 87 pazienti, che tale tempistica non si associa ad un tasso di complicanze superiore (occlusione: 11.49%), ma in linea con i dati di letteratura (10-15%; 9,10), senza casi di infezione o trombosi.

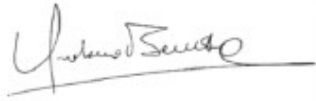
Alla stessa conclusione è giunto uno studio retrospettivo osservazionale italiano (11), su 381 pazienti in totale, sottoposti a lavaggio trimestrale con soluzione salina.

In un altro studio retrospettivo italiano (12), la schedula di manutenzione standard mensile, usata dal 2005 al 2009, è stata comparata con quella ogni 8 settimane adottata successivamente, per un totale rispettivamente di 106 e di 347 pazienti. Anche questo studio ha dimostrato l'assenza di differenze tra le due schedule in termini di occlusioni, trombosi, disfunzioni meccaniche ed infezioni.


./.

Alla luce di questi dati, in attesa di studi randomizzati prospettici di fase III, è possibile pertanto raccomandare in questo particolare periodo, il differimento dei lavaggi dei port a 8-12 settimane.

Cordiali saluti



Dr. Giordano Beretta
Presidente AIOM



Dr. Saverio Cinieri
Presidente eletto AIOM

Bibliografia

- 1) Guideline for totally implantable central venous access ports, 2018
- 2) Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Basic infection control and prevention plan for outpatient oncology settings. Atlanta, GA: Division of Healthcare Quality Promotion (DHQP); 2011.
- 3) Infusion Nurses Society. Policies and procedures for infusion nursing (4th edition). Norwood, MA: Infusion Nurses Society (INS); 2011.
- 4) Bowe-Geddes L. Planning for and successfully managing long-term venous access devices. Mosby's Nursing Consult. 2013 Dec 20, 2013.
- 5) Adams S, Barrett L, Brooks S, Dahler A, Jansens W, Shaw H. Central venous access devices: principles for nursing practice and education. Cancer Nurses Society of Australia; 2007.
- 6) Schiffer CA, Mangu PB, Wade JC, et al: Central venous catheter care for the patient with cancer: American Society of Clinical Oncology clinical practice guideline. J Clin Oncol 31:1357-1370, 2013
- 7) Sousa B, Furlanetto J, Hutka M, et al: Central venous access in oncology: ESMO Clinical Practice Guidelines. Ann Oncol 26:v152-v168, 2015
- 8) Diaz JA, Rai NS, Wu X, et al: Phase II Trial on Extending the Maintenance Flushing Interval of Implanted Ports. Journal of Oncology Practice, 2017.
- 9) Camp-Sorrell D: Clinical dilemmas: Vascular access devices. Semin Oncol Nurs 23:232-239, 2007

10) Dal Molin A, Allara E, Montani D, et al: Flushing the central venous catheter: Is heparin necessary? J Vasc Access 15:241-248, 2014.

11) Solinas G, Platini F, Trivellato M, et al: Port in oncology practice: 3-monthly locking with normal saline for catheter maintenance, a preliminary report. J Vasc Access 2017; 18 (4): 325-327.

12) Fornaro C, Piubeni M, Tovazzi V, et al: Eight-week interval in flushing and locking port-a-cath in cancer patients: A single-institution experience and systematic review. Eur J Cancer Care, 2019; 28:e12978.

Cari soci,