

Recomendação

Escolha preservar o património venoso periférico em doentes com doença renal crónica estádios 3-5, que poderão vir a necessitar de construir uma fistula arteriovenosa.

Justificação

As veias superficiais dos membros superiores são o local preferencial para venopunção e colocação de acessos para administração de terapêutica endovenosa. Estes procedimentos estão associados a lesão vascular por traumatismo direto da parede da veia e a desenvolvimento de fibrose, estenose e trombose vascular. Estas lesões podem ser irreversíveis e impedir a utilização da veia para subsequente criação de uma fistula arteriovenosa. Como tal, nos doentes renais crónicos estádios 3-5, deverão ser, preferencialmente, utilizadas as veias do dorso da mão e face interna do antebraço para flebotomia e colocação de acessos vasculares periféricos. Além disso, os acessos endovenosos deverão ser mantidos apenas enquanto são indispensáveis e deve evitar-se a colocação de cateteres centrais de inserção periférica.

A informação apresentada nesta recomendação tem um propósito informativo e não substitui uma consulta com um médico. Caso tenha alguma dúvida sobre o conteúdo desta recomendação e a sua aplicabilidade no seu caso particular, deve consultar o seu médico assistente.

Bibliografia

- Saad T. Vein Preservation and Alternative Venous Access: Exploring the options for patients with chronic kidney disease. *Endovascular Today* June 2008 pp. 32-36.
- Allen AW, Megargell JL, Brown DB, et al. Venous thrombosis associated with the placement of peripherally inserted central catheters. *J Vasc Interv Radiol* 11:1309–1314, 2000.
- McLennan G. Vein Preservation: An algorithmic approach to vascular access placement in patients with compromised renal function. *JAVA* 12:89–91, 2007.
- Hoggard J, Saad T, Schon D, Vesely TM, Royer T. Guidelines for Venous Access in Patients with Chronic Kidney Disease: A Position Statement from the American Society of Diagnostic and Interventional Nephrology, Clinical Practice Committee, and the Association for Vascular Access. *Seminars in Dialysis—Vol 21, No 2 (March–April) 2008 pp. 186–191.*

Uma recomendação de:

Colégio da Especialidade de Nefrologia da Ordem dos Médicos