

MONITORAGGIO PRESSIONE VENOSA STATICA E DINAMICA

Metodologie appropriate per monitorizzare le stenosi nelle protesi, meno precise per monitorizzare le fistole con vasi nativi. Nelle fistole native la frequente presenza di vasi collaterali non consente, all'interno dell'accesso, aumenti di pressione proporzionali al grado di stenosi.

LA PV STATICA si esegue all'inizio dell'HD, dopo l'incannulamento dell'accesso con aghi fistola 15 gauge e con pompa sangue ferma: con un apposito raccordo sterile collegabile con l'ago fistola e ad un manometro può essere rilevata la PV. La sua misura è più predittiva della PV dinamica. La rilevazione può essere fatta direttamente dal monitor di dialisi, tenendo conto dei livelli della camera di gocciolamento venoso e della linea arteriosa, del dislivello tra cuore e A/V, utilizzando le stesse linee con lo stesso diametro.

$$\text{PV} = \text{Pressione al monitor} + (\text{altezza in cm} \times 0,75)$$

Il valore predittivo della stenosi aumenta se si rapporta la pressione intraccesso con la PA media: un valore superiore a 0,5 è indicativo di una stenosi con riduzione del lume superiore al 50%.

LA PV DINAMICA si esegue nei primi 15 minuti di dialisi, flusso sangue di 200ml/min, con aghifistola 15 gauge. La rilevazione, sul monitor, va ripetuta per tre dialisi di seguito per eliminare errori di tipo tecnico. Valori superiori a 100-150mmHg possono far prevedere una stenosi venosa con una sensibilità dell'86%.