



Disponible en ligne sur
SciVerse ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France
EM|consulte
www.em-consulte.com



SOINS DE SUPPORT

Les voies veineuses centrales de longue durée type PICC (cathéter central à insertion périphérique) et CCI (chambres à cathéter implantables) : Le point en oncologie

Vascular access devices: a review

L. Gérinière

Service de pneumologie du Pr SOUQUET P. J., Centre hospitalier Lyon-Sud, Hospices civils de Lyon, chemin du Grand-Revoynet, 69310 Pierre-Bénite, France

MOTS CLÉS

Cathéters veineux centraux à chambre implantable ;
Cathéter veineux central à insertion périphérique ;
Indications complications ;
Oncologie

KEYWORDS

Peripherally-inserted central catheters;
Porth-a-cath;
Catheter-related complications and indications;
Oncology

Résumé

Nous nous intéressons aux cathéters veineux à chambre implantable (CCI) et aux cathéters centraux à insertion périphérique (PICC), utilisés en oncologie depuis plusieurs années. Après une description des dispositifs, nous abordons les indications validées en oncologie, ainsi que les recommandations pour leur pose et leur retrait. Les complications mécaniques sont rares pour les 2 dispositifs. Les complications thrombotiques et infectieuses sont plus fréquentes, surtout pour les PICC. Plusieurs recommandations de sociétés savantes ont émergé ces dernières années pour encadrer les professionnels dans leur utilisation et pour prévenir les complications.

© 2016 SPLF. Publié par Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Summary

Totally implantable venous access ports (TIVAP) and peripherally inserted central catheters (PICC) have been used in oncology for several years, and are of considerable interest for our team. After describing these devices, we will discuss their approved indications in oncology, as well as the guidelines for their insertion and withdrawal. Mechanical complications are rare for both devices. Thrombotic and infectious complications are more common, especially for PICC. Several expert guidelines have emerged in recent years in order to guide healthcare professionals in the use of these devices and in the prevention of their complications.

© 2016 SPLF. Published by Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Correspondance

Adresse e-mail : laurence.geriniere@chu-lyon.fr (L. Gérinière).

© 2016 SPLF. Publié par Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Introduction

Les voies veineuses centrales sont indiquées dans le cas de veines périphériques inaccessibles ou fragiles, de perfusion de médicaments hypertoniques ou irritants (alimentation parentérale hyperosmolaire, chimiothérapie, vancomycine...), de perfusion rapide de médicaments de réanimation, de perfusion de substances vasoactives type amines, d'hémodialyse et de mesure de la pression veineuse centrale. Nous n'aborderons ici que les voies veineuses centrales de perfusion dont il existe plusieurs types :

- Les cathéters veineux centraux classiques ou CVC ;
- Les cathéters veineux centraux (CVC) tunnellisés ;
- Les cathéters veineux centraux à site implantable ou chambres à cathéter implantables ou CCI (*port-a-cath*) ;
- Les cathéters veineux centraux insérés par une veine périphérique ou PICC.

Nous nous intéresserons ici, aux cathéters veineux à chambre implantables (CCI) et aux cathéters centraux à insertion périphérique (PICC) utilisés en oncologie depuis quelques années.

Apparue dans les années 1980, l'utilisation de CCI a connu un essor très rapide, devenant un outil indispensable de prise en charge de nombreux patients en améliorant la qualité de vie [1,2]. Ces dispositifs sont conçus pour un abord direct à une veine de gros calibre, constituant un accès efficace et pratique pour l'administration de traitements itératifs et de longue durée. Ils sont utilisables de manière continue ou intermittente et permettent de préserver le capital veineux périphérique. Ainsi, les principales indications retenues des CCI sont l'administration d'une chimiothérapie, d'une nutrition parentérale, d'un traitement anti-infectieux parentéral, ou de transfusions répétées dans certaines maladies hématologiques [3]. L'utilisation des CCI peut s'accompagner de complications diverses dont les complications infectieuses qui sont les plus fréquentes et à l'origine de la plupart des retraits [4,5].

Les PICC sont des cathéters veineux centraux dont l'insertion périphérique se fait par un abord veineux brachial de bon calibre. Cette technique originaire des pays anglo-saxons explique le terme consacré de « PICC » ou *Peripherally-Inserted Central Catheter*. Cette technique connue depuis les années 1970 aux États-Unis, est utilisée en réanimation et néonatalogie pour contrecarrer les complications des CVC. Son utilisation connaît un engouement plus récent mais certain en France, même si actuellement, après utilisation plus large de cette « nouvelle » technique, les avantages et inconvénients des PICC sont mieux appréhendés. Le taux de complication infectieuse due à cette technique semble égal à celui des CVC et les complications mécaniques et thrombotiques plus fréquentes [6].

Face à une utilisation de plus en plus large de ces 2 techniques en oncologie, dans des situations diverses, par des professionnels variés, en milieu hospitalier ou à domicile, il est utile d'analyser les retours de la littérature pour tenter de déterminer des recommandations possibles pour chaque dispositif.

Matériels

La CCI est composée d'un réservoir d'injection sous-cutané ou chambre, et d'un cathéter long qui pénètre dans une veine de gros calibre. La chambre est composée d'un

socle, d'un boîtier et d'une membrane auto-obturante en silicone (septum). L'injection se fait à travers la peau, l'aiguille traversant le septum (Annexe 1). Le boîtier est rigide, radio-opaque, en titane ou polymère, compatible avec l'IRM. Le septum a une épaisseur variable assurant une bonne sécurité et une endurance lors des ponctions (environ 1 500 à 2 000 piqûres par cm²). Une aiguille à biseau de Huber doit être utilisée pour la connexion (le biseau évitant le carottage de la membrane). Le cathéter peut être en silicone ou polyuréthane [7].

Le PICC est, de la même façon, composé d'un cathéter en silicone ou polyuréthane. Sa longueur varie entre 50 et 60 cm. Il existe des cathéters à 1, 2 ou 3 voies, de diamètre variable, le plus souvent à haute pression avec possibilité de valves intégrée ou séparée à *flush* négatif ou positif. Le PICC peut être fixé à l'aide de sutures mais on leur préfère des systèmes de fixation type STATLOCK® ou GRIP-LOCK® [8].

Les indications et le choix du dispositif

Historiquement, selon les recommandations de l'ANAES de 2000, une chambre à cathéter implantable est « un système implantable placé sous la peau qui peut être utilisé pour des perfusions, des transfusions, des prélèvements sanguins, ainsi que l'administration de médicaments. Elle concerne essentiellement des traitements de longue durée (habituellement supérieure à 3 mois) exigeant des accès répétés au réseau veineux, de manière continue ou intermittente. Le système est étudié pour demeurer en place des années » [3]. Les indications sont thérapeutiques (par exemple pour une chimiothérapie, indication la plus fréquente, ou des transfusions ou le traitement de la douleur...) ou d'ordre humain (tenant compte de l'état du patient, du réseau veineux périphérique...) [3]. En 2009, l'utilisation des CCI pour une alimentation parentérale de plus de 3 mois a été choisie, de façon préférentielle aux CVC tunnellisés, pour les administrations discontinues par l'*European Society for Clinical Nutrition and Metabolism* [9]. Du fait de leurs pathologies sous-jacentes, les patients porteurs d'une CCI ou de PICC sont particulièrement exposés aux complications. Plusieurs études ont pourtant montré que la fréquence des complications, entre autres infectieuses, est toujours plus faible avec les CCI qu'avec les autres types de cathétérisme veineux, qu'ils soient de courte ou longue durée, exprimés pour 100 cathéters ou pour 1 000 jours de cathétérisme [10-17]. La survenue d'une infection est toujours plus tardive sur une CCI qu'avec un CVC (88 jours vs 32,5 jours) [18]. En cancérologie, deux études rapportent une bonne fiabilité des CCI par rapport aux CVC tunnellisés. Une étude prospective non randomisée portant sur des patients atteints de cancer retrouve une incidence d'infection de 0,1 pour 1 000 jours-cathéter pour les CCI contre 2,7 pour 1 000 jours-cathéter pour les CVC tunnellisés [19]. Des patients adultes traités pour tumeur solide ont un taux d'infection de 0,8 pour 1 000 jours-cathéters avec CCI contre 2,54 pour les CVC tunnellisés [20]. D'autres études confirment cet avantage des CCI en hématologie, pour les patients HIV positifs et ceux atteints de mucoviscidose [21-25]. Dans le domaine de la nutrition parentérale, l'incidence des complications

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5725343>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5725343>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)