



## LA TEORIA DEI VOLUMI MANCANTI

**M. Vargiu<sup>1</sup>, L. Tiozzo<sup>1</sup>, B. Pariani<sup>1</sup>, N. Quinto<sup>1</sup>, M. Scialfa<sup>1</sup>, C. Fincato<sup>1</sup>, V. Micheli<sup>1</sup>, M. G. Stochino<sup>1</sup>, A. Stevanin<sup>1</sup>, G. Chiorzi<sup>1</sup>, S. Vergari<sup>1</sup>, J. Favato<sup>1</sup>, A. D'alfieri<sup>1</sup>, P. Aspesi<sup>1</sup>, M. Pellizzaro<sup>1</sup>, M. Orsi<sup>1</sup>**

***[1] ASST Valle Olona Busto Arsizio, U.O. Nefrologia e Dialisi ospedali di Gallarate, Angera e Somma Lombardo***

### Introduzione

Un'eccessiva rimozione di volumi d'acqua durante il trattamento dialitico può comportare emocoagulazione, ipovolemia e causare ipotensione marcata. Un'ematocrito elevato, determina un aumento della viscosità ematica in maniera esponenziale e proporzionalmente lo shear stress. Si riduce inversamente la portata della fav. Tutte queste condizioni predispongono alla stenosi/trombosi .

### Metodologia

Da novembre 2013 a gennaio 2016 abbiamo effettuato uno studio su 13 favp al fine di preservare la pervietà e la funzionalità nel tempo, rilevando e trattando precocemente le complicanze. Strumenti utilizzati: scheda accesso vascolare, biosensori ,ecografia, esami emato-chimici.

### Risultati

Correlazione tra deplezione di volume associata a valori predialisi di HTC compresi tra 36-42, a complicanze stenotiche/trombotiche nel 70% dei casi.

Efficacia della rilevazione della P.V. Dinamica per evidenziare precocemente le stenosi, nel 90% dei casi;

Pervietà delle favp a 6 mesi 100%, a 24 mesi 70%.

### Conclusioni

Lo studio ci ha permesso di verificare l'importanza della valutazione precisa e modulata nel tempo del peso secco, onde evitare complicanze sistemiche/di accesso, connesse direttamente ai volumi mancanti. Con la nuova metodologia di sorveglianza (estesa nel 2016 a tutte le fav) si è implementato l'utilizzo della tecnologia e dei suoi algoritmi consentendo il monitoraggio contemporaneo su più pazienti e parametri, permettendoci di identificare con alta percentuale di probabilità i volumi disponibili.

### Bibliografia

1. Silvia Consolo - Il peso secco nel bambino in emodialisi - GTND volume 27 numero 4 Ottobre-Dicembre 2015
2. Atti convegno XXXIII Congresso nazionale Edtna-erca: Competenze specialistiche in area nefrologica: clinica, ricerca, formazione, dirigenza. Le prospettive per il nursing relazione di Marcello Napoli. Dal monitoraggio alla diagnostica di II livello e radiologia interventistica - 14-16 maggio 2015.

3. Atto del convegno: Accessi vascolari per emodialisi; trattamenti e nuove possibilità tecniche tenutosi in A. O. Di Circolo e Fondazione Macchi, relazione del Dott. Matteo Tozzi - 18 marzo 2014 e 12 maggio 2014.
4. Roberto Ferraresi - FAV DIFFICILI: Ruolo dello studio emodinamico - NEFROLOGIA Gennaio-Aprile 2015
5. Proposta di Linee Guida per gli Accessi Vascolari per Emodialisi-Luisa Berardinelli ,P.F. Frosini, Massimiliano Gessaroli
6. Pubblicazione Fresenius (BVM-Blutvolumenmonitor)