

Società Infermieri Area Nefrologica  
**SIAN** Italia

**RIMINI**  
12, 13, 14 MAGGIO 2025  
Hotel Continental  
Viale Vespucci, 40

43° CONGRESSO NAZIONALE  
**LA MALATTIA RENALE CRONICA: QUALE FUTURO PER I PAZIENTI?**

**COMPLICANZE NON INFETTIVE DEL CATETERE PER DIALISI PERITONEALE**

Dott. Francesco Maisto  
Nurse Specialist  
Emodialisi e Dialisi Peritoneale  
IRCCS Multimedica

Francesco Maisto - 12 maggio 2025 - Congresso SIAN

**QUALE COMPLICANZA?**

**INFETTIVE**

- EXIT-SITE
- CUFFIA (*cuff-shaving*)
- TUNNELL
- PERITONITE

**MECCANICHE**

- MIGRAZIONE
- ROTTURA CP/SET
- ENVELOPE
- KLINKING
- LEAKAGE
- ESTRUSIONE
- INVAGINAZIONE CUFFIA
- EMOPERITONEO
- ERNIE
- CONNESSIONI PLEURO-PERITONEALI
- CONNESSIONI PERITO-VAGINALI (nell'uomo)

**IATROGENE**

- DIALISATO
- DISINFETTANTI

Francesco Maisto - 12 maggio 2025 - Congresso SIAN

**PREVENIRE E' MEGLIO CHE CURARE...**

- ☐ *Stimolare la connettività e il confronto in caso di du*
- ☐ *Creazione di linea di connessione interpersonale*
- ☐ *Creare connettività telefonica (NUMERI DEL CENTRO, MAIL, UN NUMERO AZIENDALE WHATSAPP)*
- ☐ *Riconoscere una «falla» ed eventualmente programmare il re-training*
- ☐ ...



Francesco Maisto - 12 maggio 2025 - Congresso SIAN

**STRATEGIA EDUCAZIONALE**

**PREVENIRE MIGRAZIONE E MALFUNZIONAMENTO DEL CP**

**INTERVENTO:**  
Mantenere un buon igiene dell'alvo – alimentazione e idratazione adeguata allo stato di salute, impiego di emollienti (miscela dei 3 olii, agenti osmotici come macrogol ed in casi maggiori evaquativi come Isocolan® Moviprep®)

**PREVENZIONE PERCHE'?**  
L'alvo stitico o diarroico, il meteorismo, dilatano le anse intestinali mobilizzando il CP.

Francesco Maisto - 12 maggio 2025 - Congresso SIAN

## LA COMPLICANZA

COMPLICANZA → INDAGINE → SOLUZIONE

Francesco Maisto - 12 maggio 2025 - Congresso SIAN

## POSIZIONE FISIOLÓGICA DEL CP

### Anatomia

Labels: Stomaco, Peritoneo parietale, Peritoneo viscerale, Intestino crasso, Vescica, Pube, Aorta addominale, Duodeno, Cavità peritoneale, Colonna vertebrale, Retto.

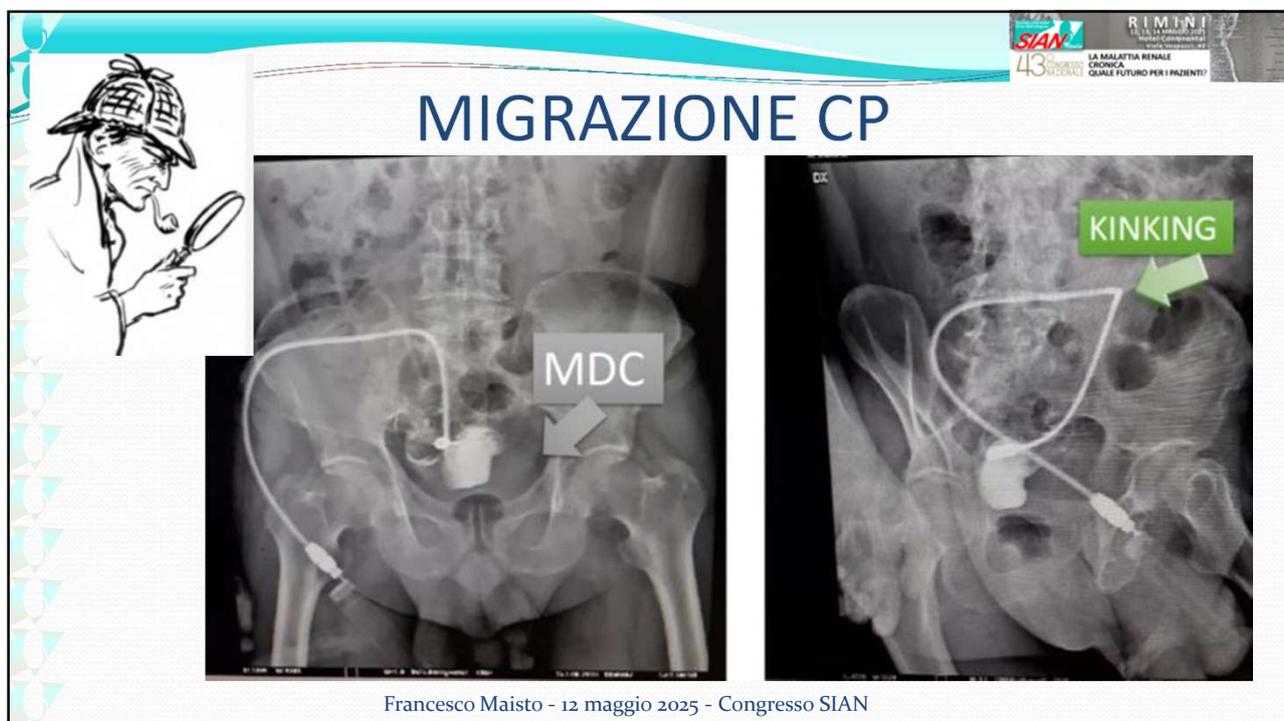
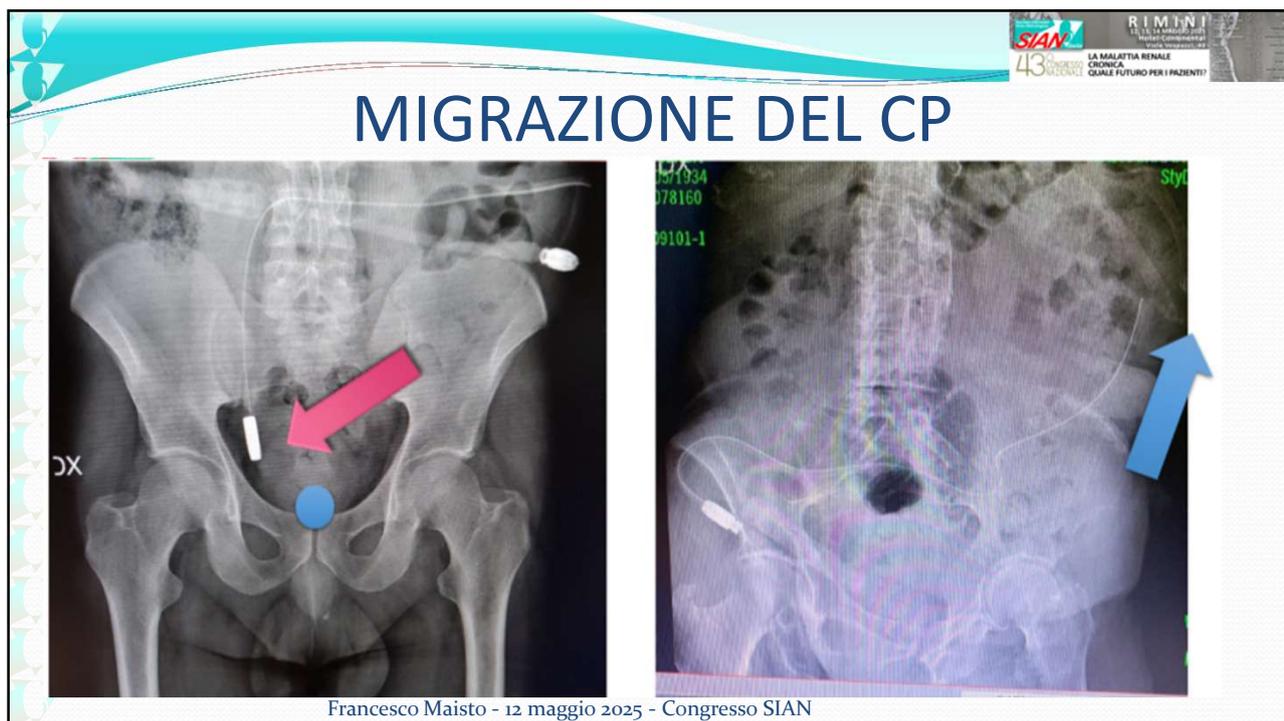
### Radiologia

Labels: Aorta addominale, Duodeno, Cavità peritoneale, Colonna vertebrale, Retto.

**Scelta per facilità di esecuzione e basso costo.**

**Con le viste a/p e l/l, si ha un'immagine spaziale in addome**

Francesco Maisto - 12 maggio 2025 - Congresso SIAN



SIAN 43 ANNI  
LA MALATTIA RENALE CRONICA  
QUAL È IL FUTURO PER I PAZIENTI?

## MIGRAZIONE CP

- PERISTALSI
- COPROSTASI
- DISTENSIONE ANSE INTESTINALI

- TERAPIA CATARTICA: lassativi osmotici, emollienti, stimolanti
- Con CP **Di Paolo** (peso in tungsteno): in aggiunta terapia catartica e lasciando liquido in addome, stimolare il paziente a passeggiare, salire e scendere le scale
- L'extrema ratio è il riposizionamento chirurgico tramite Seldinger



Francesco Maisto - 12 maggio 2025 - Congresso SIAN

SIAN 43 ANNI  
LA MALATTIA RENALE CRONICA  
QUAL È IL FUTURO PER I PAZIENTI?

## ROTTURA

Si tratta di un'incidenza molto bassa, ma comunque degna di nota, solitamente localizzata ad altezza del titanio di connessione SET.

- Solitamente il pz chiama il centro segnalando perdite di liquido
- Far porre garze con disinfettante, clamp a monte e di dirigersi in ospedale.



Francesco Maisto - 12 maggio 2025 - Congresso SIAN

## ROTTURA

- Se la lacerazione/foro si presenta distalmente: su campo sterile è possibile sezionare il CP con bisturi e riposizionare raccordo e SET
- Se prossimale all'ES è possibile recuperare «prolunghe»
- Per lacerazioni maggiori o trazionamenti, possono portare alla sostituzione in toto del CP



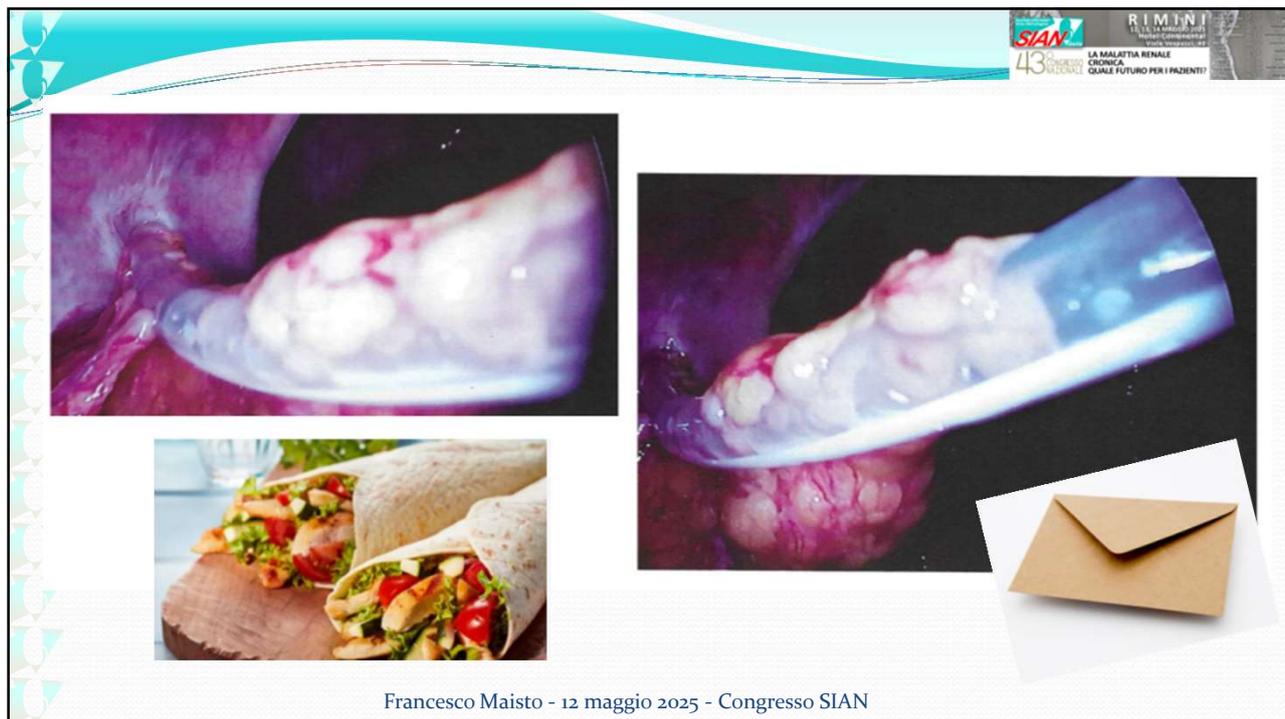
COPERTURA ANTIBIOTICA

Francesco Maisto - 12 maggio 2025 - Congresso SIAN

## ENVELOPE O WRAPPING (intrappolamento)

- Il CP si «intrappola» solitamente in formazioni fibrose di tessuto omentale che, avvolgendo i fori di drenaggio, rende difficoltoso il funzionamento
- Si reperta da TAC ed eventualmente riconfermata da un laparoscopia con la quale si può liberare il catetere dalle maglie.
- In extrema ratio: sostituzione

Francesco Maisto - 12 maggio 2025 - Congresso SIAN



SIAN 43 ANNI  
RIMINI  
LA MALATTIA RENALE CRONICA  
QUALE FUTURO PER I PAZIENTI?

## OCCLUSIONI FIBROTICHE

### Che fare?

- Stazionare con fibrinolitici (urokinasi) o eseguire scambi con sacche eparinate (0,2cc/2L ~ 100ui di eparina sodica)
- Dopo l'impiego di fibrinolitici e scoagulanti, è possibile la disostruzione meccanica collegando una siringa da 20cc ed effettuando lavaggi con fisiologica a pressione positiva
- Extrema ratio: rimozione e riposizionamento CP

Francesco Maisto - 12 maggio 2025 - Congresso SIAN

SIAN 43 ANNI  
RIMINI  
LA MALATTIA RENALE CRONICA  
QUALE FUTURO PER I PAZIENTI?

## ESTRUSIONI E INVAGINAZIONI



Francesco Maisto - 12 maggio 2025 - Congresso SIAN

SIAN 43 ANNI  
RIMINI  
LA MALATTIA RENALE CRONICA  
QUALE FUTURO PER I PAZIENTI?

# EMOPERITONEO

## PRESENZA DI SANGUE NEL PERITONEO

- Complicanza intra-operatria
- Assetto coagulativo del paziente cardiopatico variabile (TAO/NAO)
- Fiblastizzazione non efficace della chiusura dei piani addominali post posizionamento
- Evento traumatico (trazione, strattonamento)
- Evento traumatico maggiore (contusioni, cadute, incidenti)

Francesco Maisto - 12 maggio 2025 - Congresso SIAN

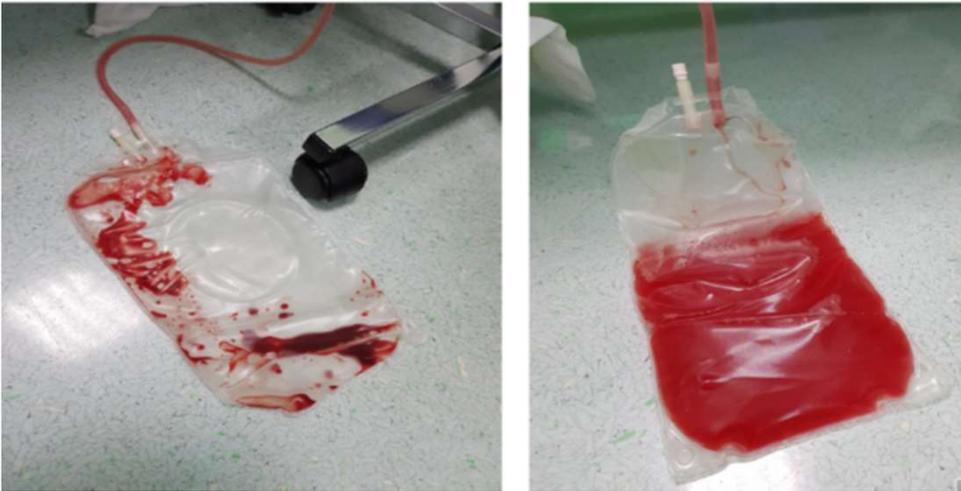
SIAN 43 ANNI  
RIMINI  
LA MALATTIA RENALE CRONICA  
QUALE FUTURO PER I PAZIENTI?

# EMOPERITONEO



Francesco Maisto - 12 maggio 2025 - Congresso SIAN

## EMOPERITONEO



Francesco Maisto - 12 maggio 2025 - Congresso SIAN

## EMOPERITONEO

### Che fare?

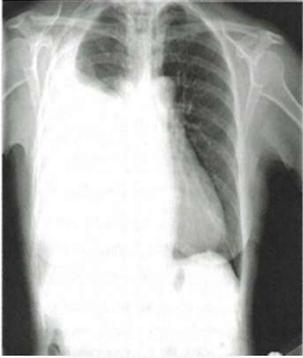
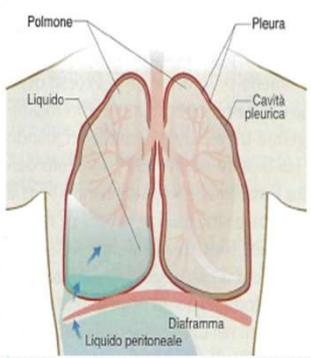
- **ARRESTARE LA CAUSA PRIMARIA**
- Valutazione di PT/aPTT/INR per l'eventuale somministrazione di antidoti (vitamina K o solfato di protamina)
- Monitoraggio e valutazione chirurgia per l'eventuale chiusura del vaso sanguinante
- Eseguire lavaggi a bassa pressione: ridotta soluzione infusa, asta per sacca bassa, soluzione di dialisato a temperature ridotte.

- ALTO RISCHIO INFETTIVO PER PERITONITI, INFEZIONI ES E BRECCIA CHIRURGICA
- ORGANIZZAZIONE DELL'EMATOMA PERITONEALE CON RIDOTTA SUPERFICHE DI CONTATTO CON IL DIALISATO
- SCLEROSI DELLE CELLULE MESOTELIALI CON *DROP-OUT* DELLA TECNICA (PET?)

Francesco Maisto - 12 maggio 2025 - Congresso SIAN

**CONNESSIONI PLEURO-PERITONEALI**

Comunicazione tra pleura e addome (idrotorace) con incidenza del 5%



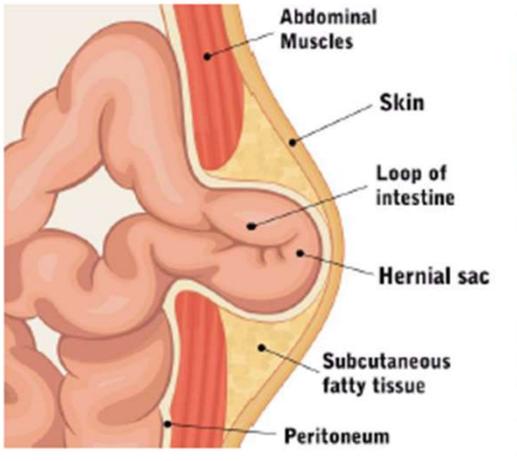
Può essere causato da un aumento della PIP o da una maggiore lassità dei tessuti diaframmatici. Il pz riferisce diminuzione del drenato e dispnea  
Con RX si può effettuare diagnosi differenziale di versamento pleurico

**TERAPIA:**

- Conservativa: attendendo la chiusura dei tessuti (se urgenze dialitiche CVcT e ED)
- Talcaggio toracico

Francesco Maisto - 12 maggio 2025 - Congresso SIAN

**ERNIE**



Francesco Maisto - 12 maggio 2025 - Congresso SIAN

## ERNIE

(12%-37% in PD)

- Più frequenti in CAPD che in APD (<PIP)
- Basso MBI
- Aumento di perdita di massa muscolare
- Rene Policistico



**Peritoneal Dialysis**

Impact of Hernias on Peritoneal Dialysis Technique Survival and Residual Renal Function

Author information: Article notes: Copyright and License information: PMID: 24123102

### PREVALENZA

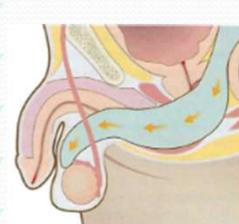


Tipologia	Prevalenza
INGUINALE	33%
OMBELICALE	40%
INCISIONALE	19%
EPIGASTRICA	4%
ALTRO	4%

Francesco Maisto - 12 maggio 2025 - Congresso SIAN

## ERNIA VAGINALE

(Incidenza 2-4% in PD)

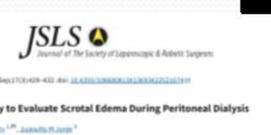




### PREVALENZA



Tipologia	Prevalenza
SINISTRA	28%
DESTRA	61%
BILATERALE	11%



**JLSLS**  
Journal of the Society of Laparoscopic & Robotic Surgeons

Laparoscopy to Evaluate Scrotal Edema During Peritoneal Dialysis

Author information: Article notes: Copyright and License information: PMID: 24123102

Francesco Maisto - 12 maggio 2025 - Congresso SIAN

