

VWING's voor ernstige aanprikproblemen bij arterioveneuze fistels

Frank van Hoek¹, Maria Crujisen-Cuppen², Henk Van Hamersvelt²
Afdelingen Heelkunde¹ en Nefrologie², Radboudumc, Nijmegen

Introductie

Bij hemodialyse patiënten is het van groot belang dat er een goede vaattoegang is, die bij voorkeur bestaat uit een autologe arterioveneuze fistel (AVF). Als er na maturatie een goed ontwikkelde shuntvene ontstaat, kan het mogelijk zijn dat deze vene niet goed aanprikbaar is door diepe ligging of hypermobiliteit van het vat. Sinds kort is er een titanium aanprikpoort (Venous Window Needle Guide - VWING) beschikbaar, die onderhuids op de shuntvene geplaatst kan worden. Het aanprikken wordt hierdoor eenvoudiger, waarbij gebruik gemaakt wordt van de button-hole techniek.

Patiënten en methoden

- N=4 (Ernstige aanprikproblemen)
- Ieder 2 VWING's
- Gemiddelde leeftijd 54 ± 10 jaar
- N=3 shuntvene te diep
- N=1 hypermobiliteit.
- AVF's ≥ 2 maanden oud
- Radio-cephale fistel n=1
- Brachio-cephale fistels n=3
- Gemiddelde follow-up duur na aanleg van de VWING's was $10,3 \pm 6,4$ maanden.

Resultaten

Bij alle patiënten verliep de operatieve procedure ongecompliceerd. Er waren geen wondinfecties. Na minimaal zes weken kon bij alle patiënten de AVF via de VWING's de eerste keer zonder problemen aangeprikt worden. Het aanprikken gebeurde eerst met scherpe naald en vervolgens met stompe naald volgens de button-hole techniek. Gedurende de gehele follow-up zijn er geen aanprikproblemen meer geconstateerd.

Conclusie

De VWING lijkt, in onze beperkte patiëntengroep, een zeer fraaie en eenvoudige oplossing te zijn voor goed ontwikkelde AVF's met ernstige aanprikproblemen. Hiermee kan een goed ontwikkelde AVF behouden worden.

