

Informacje przed operacją wytworzenia przetoki naczyniowej dla pacjentów z niewydolnością nerek i osób dializowanych

Najlepiej zaplanować wytworzenie przetoki t-ż naczyniowej przez rozpoczęciem dializ. Unika się wówczas stosowania tymczasowych cewników dożylnych, wiążących się z potencjalnymi powikłaniami i niewygodą.

Przed wytworzeniem przetoki t-ż odbywa się konsultacja chirurga naczyniowego, podczas której następuje wybranie naczyń krwionośnych do wykonania zespolenia tętniczo-żylnego.

Czasem konieczne są dodatkowe badania obrazowe w celu uwidocznienia naczyń i oceny możliwości wytworzenia przetoki t-ż (np. USG, badania z kontrastem).

W pierwszej kolejności planuje się wytworzenie przetoki t-ż na przedramieniu, w okolicy nadgarstka. Jeśli naczynia przedramienia są zniszczone pozostają do wykorzystania naczynia okolicy łokcia i ramienia.

U niektórych pacjentów, zwłaszcza z wieloletnią cukrzycą i miażdżycą, wytworzenie przetoki t-ż z naczyń własnych jest niemożliwe. Wówczas wszywana jest sztuczna proteza naczyniowa do naczyń własnych lub zakładany cewnik permanentny do żyły szyjnej lub udowej.

Przetoka t-ż z naczyń własnych jest wyborem rozważanym na miejscu pierwszym również u osób starszych, z cukrzycą i innymi przewlekłymi chorobami.

