

PRIMO CICLO di INCONTRI DIDATTICI INTERATTIVI
“Lo Specializzando per gli Specializzandi”

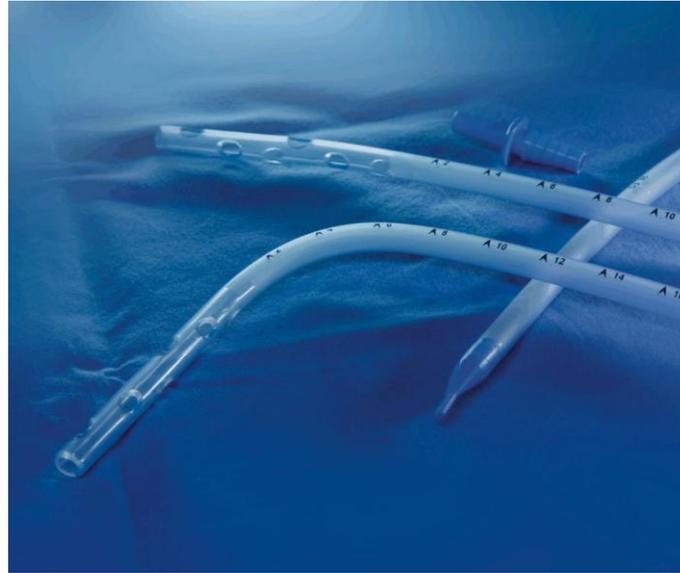
Il drenaggio pleurico: gestione pratica

Pietro Bertoglio

Scuola di Specializzazione in Chirurgia Toracica



Quale drenaggio?



- Pneumotorace non rifornito 18-22 Fr
- Versamento non empiema 24-28 Fr
- Empiema, pneumotorace rifornito 28-32 Fr

Quale drenaggio?

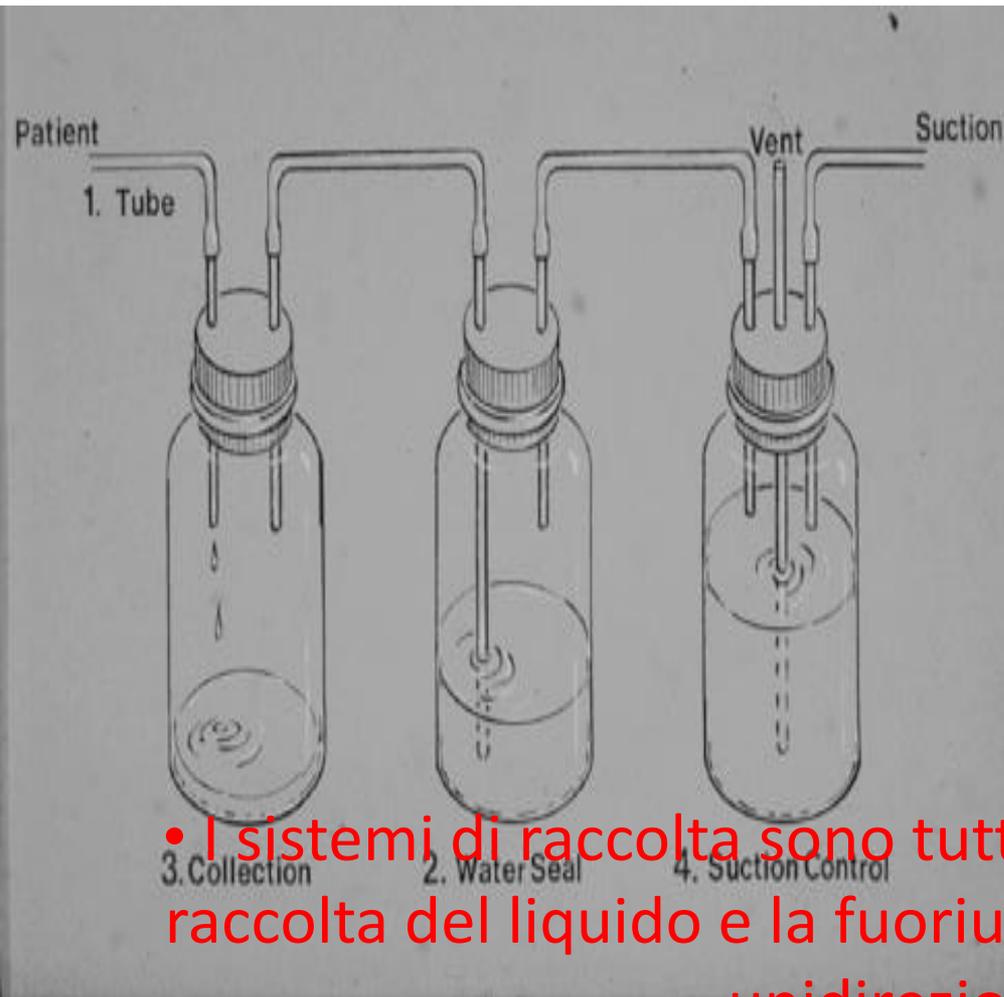


- Per versamenti recidivanti
- Possibilità di posizionamento sotto guida ecografica o TC

Quale sistema di raccolta?!?



Come Funziona?



- Valvola ad acqua unidirezionale (l'aria ed il liquido possono uscire ma non può rientrare nel cavo pleurico)
- Possibilità di aspirazione

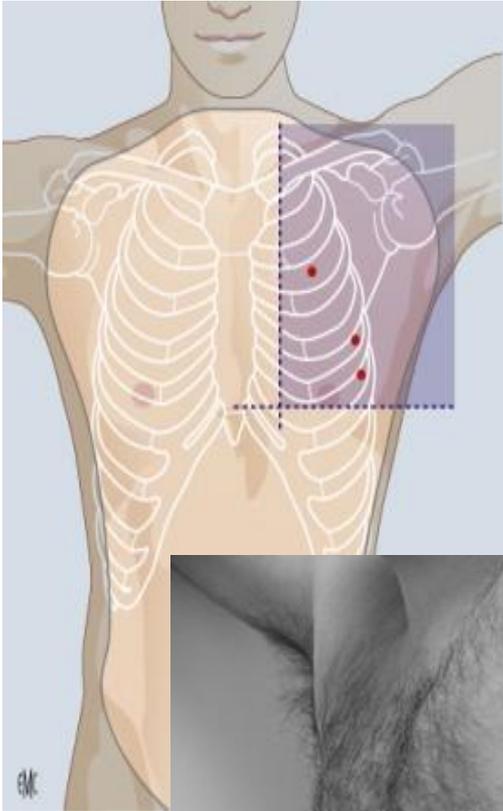
• I sistemi di raccolta sono tutti uguali e permettono la raccolta del liquido e la fuoriuscita dell'aria in maniera unidirezionale

Valvole



- Semplice gestione domiciliare

Come e dove posizionarlo



- Secondo spazio intercostale sull'emiclaveare (per pneumotoraci)
- V o VI spazio intercostale sulla linea ascellare anteriore o media (triangolo ascellare)

Come metterlo?/1

- Disinfezione e reperimento del punto di inserzione, prendendo come riferimento il margine superiore della costa che delimita inferiormente lo spazio intercostale



Come metterlo?/2

- Anestesia locale in tutti i piani fino alla pleura parietale



Come metterlo?/3

- Incisione chirurgica parallela al margine costale



Come metterlo?/4

- Divaricazione dei tessuti con un ferro chirurgico



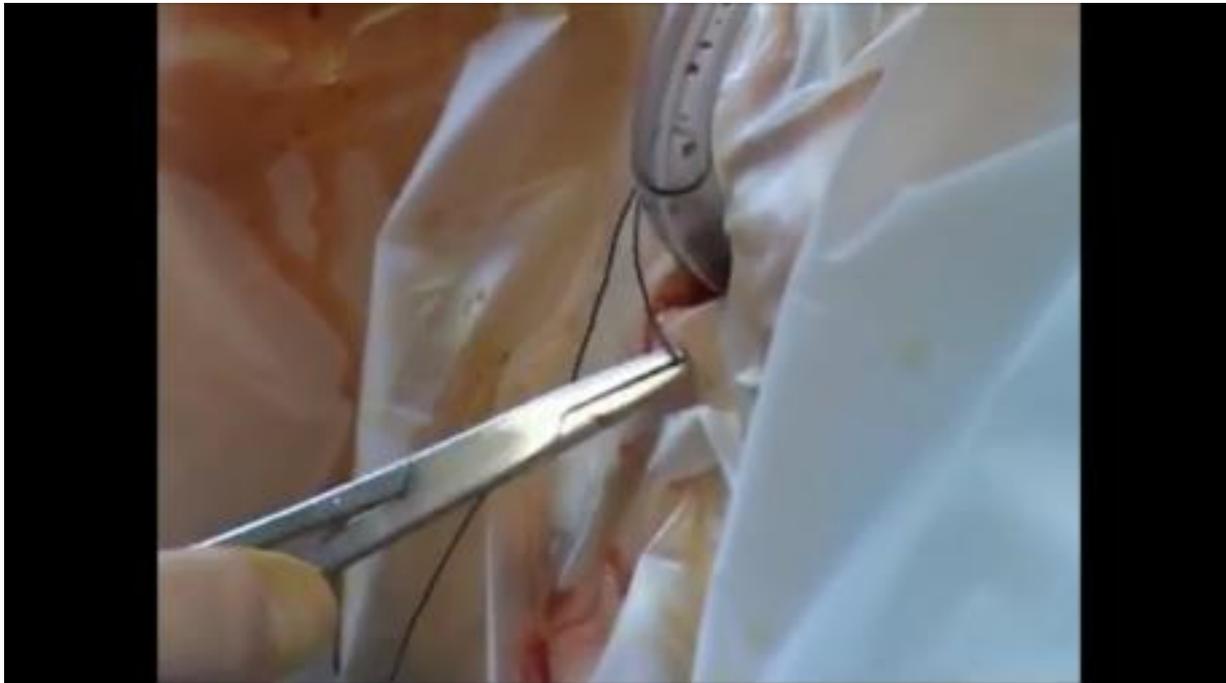
Come metterlo?/5

- Inserzione del drenaggio



Come metterlo?/6

- Fissaggio del drenaggio con “punto a U” o borsa di tabacco



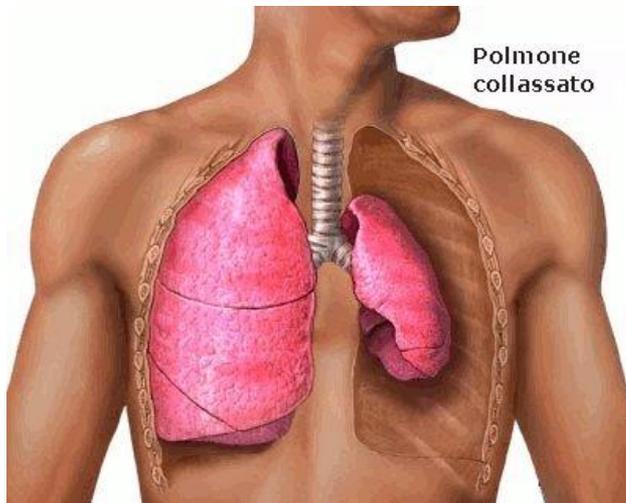
Come toglierlo

- ✓ Espirazione forzata
- ✓ Manovra di Valsalva



Quando?

- In caso di **pneumotorace**
 - ✓ Iperteso: clinica da sbandieramento mediastinico. Detendere il prima possibile!!!
 - ✓ Non iperteso



Cosa vedere



- Esce aria?
 - Sì, il drenaggio va mantenuto, eventualmente metterlo in aspirazione
 - No, controllo Rx torace ed eventuale rimozione
- Quanta aria?
 - Quantità di bolle e loro correlazione con espirazione forzata o non forzata

Come comportarsi?

- ✓ Prima di rimuoverlo accertarsi che il polmone sia riespanso e il drenaggio non drena più aria
- ✓ Controllo Rx torace e clinica del drenaggio



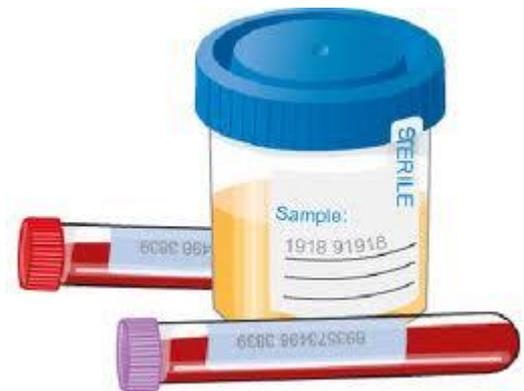
Quando?

- In caso di **versamento**:
 - ✓ Emotorace
 - ✓ Empiema
 - ✓ Versamento pleurico maligno o di ndd



Cosa vedere

- ✓ Variazioni nelle caratteristiche qualitative e quantitative nel tempo
- ✓ Esame colturale e/o citologico



Come comportarsi

- In caso di **versamento**:
 - ✓ Valutare opzione chirurgica (emotorace rifornito, empiema sintomatico e abbondante, versamento essudatizio inveterato)
 - ✓ Drenaggio di minima per gestione domiciliare

Cosa non fare

- Lasciare il drenaggio pleurico aperto all'aria ambientale
- Non attaccare l'aspirazione a muro senza l'interposizione di una valvola che ne regoli l'effettiva depressione

Cosa fare

- Abbinare osservazione del drenaggio a Rx torace
- Controllare sempre i raccordi del sistema di raccolta, il tramite cutaneo e la valvola