

P 3617**Avaliação de três diferentes técnicas para inserção de cateteres venosos centrais de longa permanência totalmente implantáveis: um ensaio clínico randomizado**

Ana Paula Tagliari, Fernanda Luiza Staub, José Ricardo Guimarães, Alceu Migliavacca, Diego da Fonseca Mossmann
Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Embora os dispositivos para acesso venoso central de longa permanência totalmente implantáveis (TIVAD) estejam cada vez mais sendo utilizados em pacientes oncológicos, ainda carecem de evidências mais robustas a cerca da melhor técnica e melhor sítio para sua inserção, especialmente no que diz respeito ao uso de ultrassonografia (US) para guiar a punção venosa central. **Métodos:** Trata-se de um Ensaio Clínico Randomizado, aberto, unicêntrico, com três grupos em paralelo conduzido de agosto de 2014 a março de 2015, no Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Porto Alegre/RS – Brazil. Cento e dez pacientes com indicação de quimioterapia intravenosa foram randomizados para o implante de TIVAD através de punção da veia jugular interna guiada por ultrassonografia (USG) (39 pacientes), punção da veia jugular interna às cegas (IJB) (36 pacientes) ou punção da veia subclávia às cegas (SCB) (35 pacientes). Dados do procedimento e complicações foram prospectivamente recordadas dentro dos primeiros 30 dias do implante. A análise estatística foi realizada utilizando o software SPSS v18.0. Variáveis qualitativas foram descritas como porcentagem e as quantitativas como média e desvio padrão (SD). Dados não-paramétricos foram comparados utilizando o teste Mann-Whitney U ou o teste Kruskal-Wallis, quando apropriado, e as variáveis categóricas foram analisadas utilizando o teste Qui-quadrado. **Resultados:** Todos os pacientes completaram o seguimento. As taxas de complicações imediatas foram de 5,1%, 13,9% e 0% nos grupos USG, IJB e SCB, respectivamente ($p=0,05$). A taxa de sucesso na primeira tentativa foi de 79,5% no grupo USG, 52,8% no grupo IJB e 47,2% no grupo SCB ($p=0,012$). Falha técnica foi observada em 2,6%, 22,2% e 8,6% nos grupos USG, IJB e SCB, respectivamente ($p=0,021$). A taxa de complicações precoces foi de 5,1% no grupo USG, 2,8% no grupo IJB e 0% no grupo SCB ($p=0,401$). **Conclusões:** Os resultados de nosso estudo sugerem superioridade da técnica USG em termos de taxa de sucesso na primeira tentativa de punção e falha técnica, sem aumento da duração do tempo de procedimento. Resultados do seguimento a longo-prazo poderão ajudar a esclarecer ainda mais o corrente debate. **Palavras-chaves:** Ensaio clínico randomizado, dispositivos para acesso venoso central de longa permanência totalmente implantáveis, ultrassonografia. Projeto 14-0484