



Alexis LACOUT, Pierre Yves MARCY

Femme de 60 ans

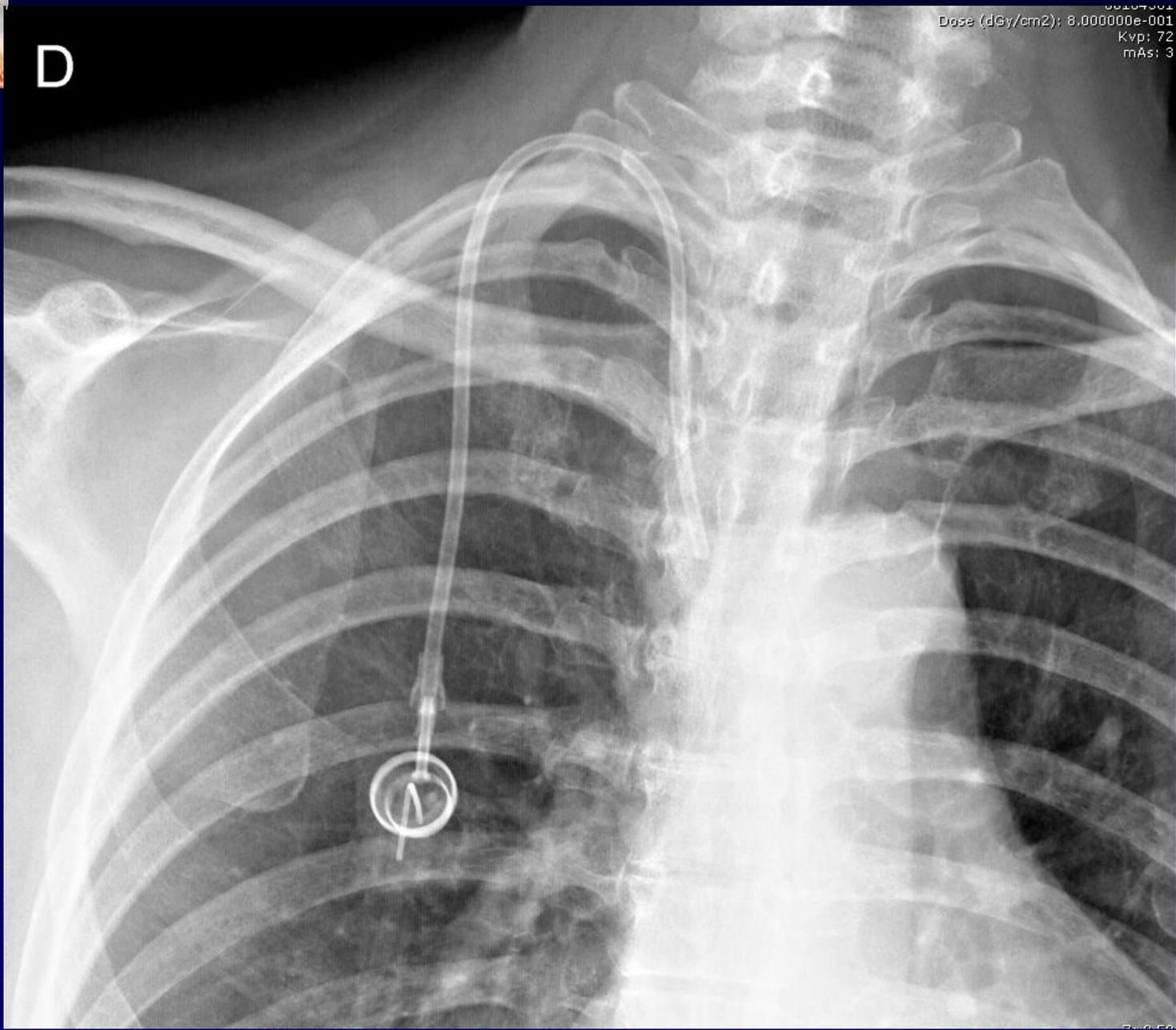
Cancer colique M+ (foie)

Chimiothérapie

Chambre à Cathéter implantable (CCI) sous
claviculaire droite (lumière occluse)



D

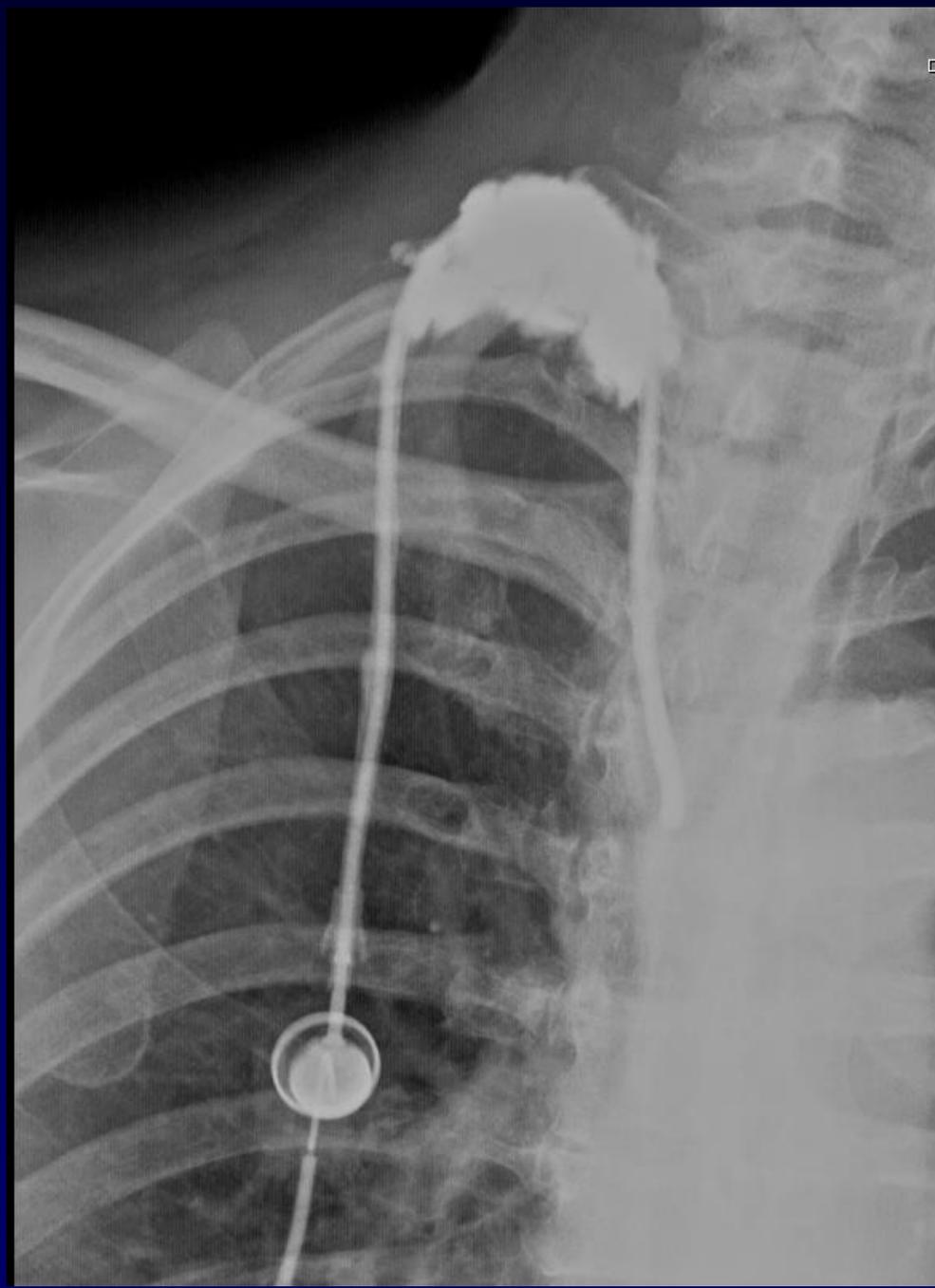
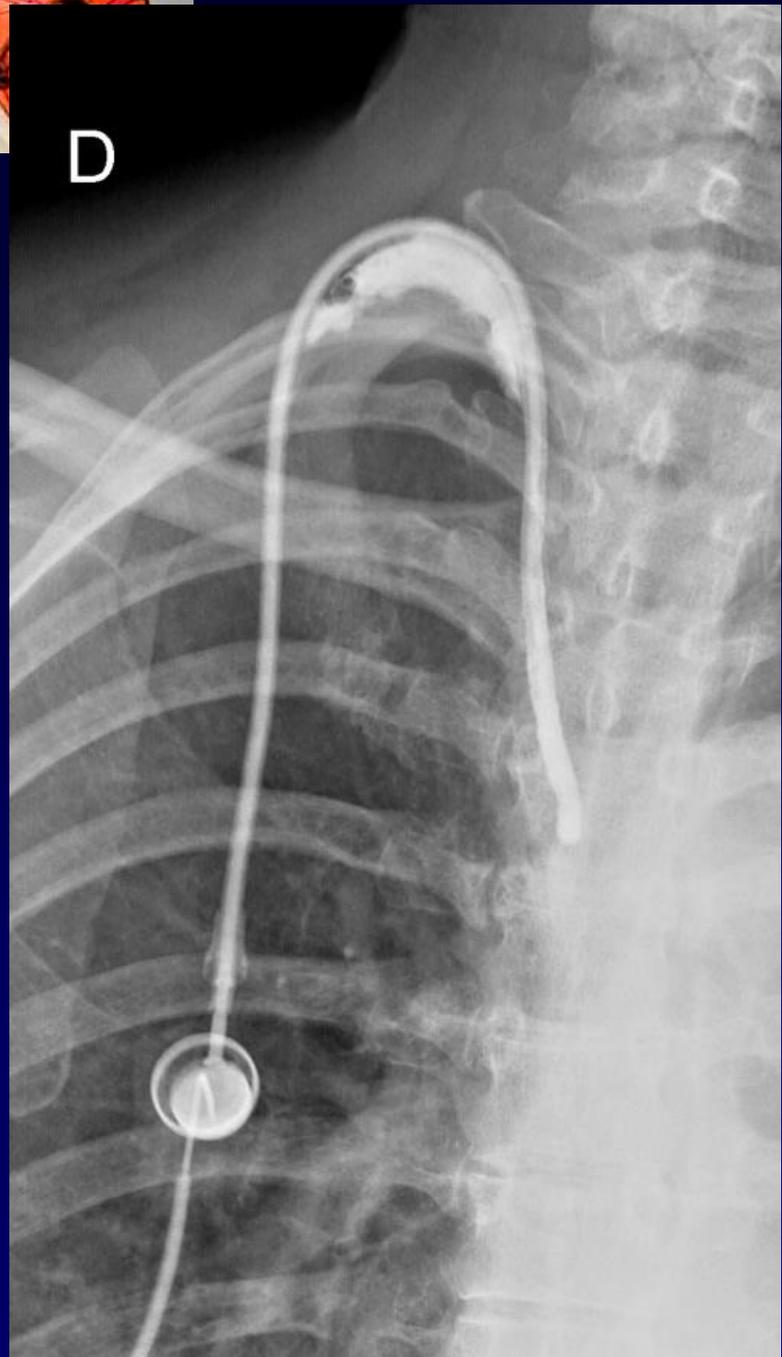


Dose (dgy/cm2): 8.000000e-001
Kvp: 72
mAs: 3

51.054



D





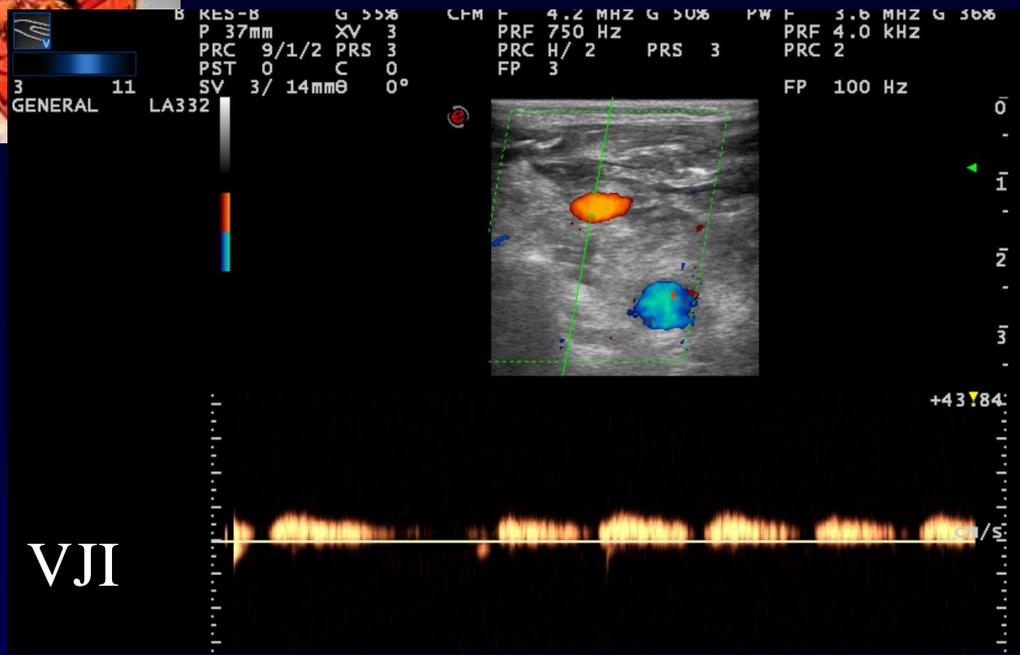
Diagnostic ?



Gaine de fibrine

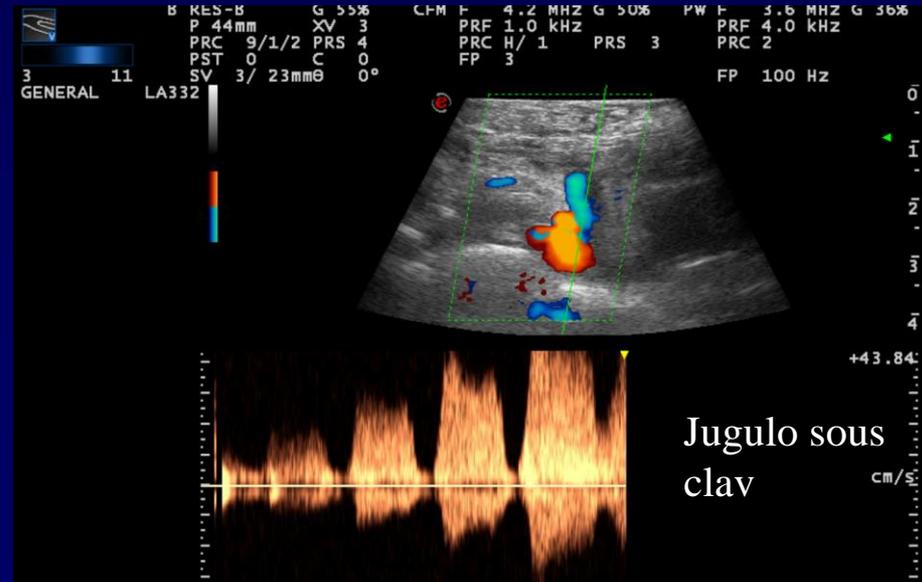
Pseudo élargissement du cathéter par l'opacification du manchon de fibrine (*Forauer, Radiology*) qui engaine la surface externe du cathéter

Cathéter court : crée une situation de « **Sidewalling catheter** », qui favorise l'**occlusion** de la lumière interne du cathéter et aussi la **thrombose** veineuse centrale



Veines perméables + modulation respiratoire et cardiaque : pas d'obstruction en aval

Patel (Radiology)





SIDE WALLING CATHETER

Occlusion Fibrineuse + Fissuration du KT

Abord Jugulaire interne droit

- KT distal dans le TVID:
trop court ! (devrait siéger à
la jonction VCS- OD)
- **Manchon Fibrineux** “pseudo
élargissement”

Double complication

- 1-**Manchon de Fibrine**
(Forauer)
- 2-**Fissure du KT**
- **C.I. formelle de
Chimiothérapie**



Manchon de Fibrine

- Difficulté d'aspiration
- Injection souvent difficile mais possible
- Pseudo élargissement du KT opacifié par la chambre de la CCI

Traitements

- CURATIF
 - Stripping endovasculaire percutané
 - Fibrinolyse locale
 - Remplacement de la CCI
- PREVENTIF
 - Implantation du KT distal à la jonction atrio- cave sous scopie ou ECG scope