

Assistenza infermieristica al paziente in fase pre e post surrenectomia



Dalmasso Anna Maria

ASSISTENZA INFERMIERISTICA

.....prendersi cura dell'individuo.....L'assistenza infermieristica è pianificata, operata, diretta e valutata da un professionista sanitario: l'infermiere che ne è responsabile unico.

.....**PROCESSO DI ASSISTENZA**



ASSISTENZA INFERMIERISTICA SPECIFICA dell'infermiere di endocrinologia

- CONOSCENZE SULLE PATOLOGIE SPECIFICHE E LORO SINTOMI
- COMPETENZE NELL'ESECUZIONE DEI TEST DINAMICI
- COMPETENZE SPECIFICHE PER L'ASSISTENZA AL CATETERISMO DELLE VENE SURRENALICHE
- PREPARAZIONE E ASSISTENZA ALLA BIOPSIA SURRENALICA
- CONOSCENZA E SUPPORTO NELLA PREPARAZIONE ALL'ESECUZIONE DEI VARI ESAMI STRUMENTALI (TAC, RMN, SCINTIGRAFIA SURRENALICA, ...)
- CONTROLLO E SOMMINISTRAZIONE DELLA TERAPIA
- ATTENTA RILEVAZIONE DEI PARAMETRI VITALI

PATOLOGIE CHE CONDUCONO AD INTERVENTO DI SURRENECTOMIA

- SINDROME DI CUSHING
- ALDOSTERONEMIA
- FEOCROMOCITOMA
- INCIDENTALOMA
- CARCINOMA SURRENALICO



SINDROME DI CUSHING

- Obesità
- Ipertensione
- Debolezza muscolare
- Alterazioni psichiatriche
- Strie rubre
- Diabete mellito o intolleranza glucidica
- poliuria

FEOCROMOCITOMA

- Crisi ipertensive (controlli PA di routine e in caso di malessere correlati ad eventuali prelievi ematici di catecolamine-metanefrine)
- Cardiopalmo
- Cefalea
- Nausea
- Ansia



IPERALDOSTERONISMO

- Ipertensione arteriosa resistente a trattamento farmacologico
- ipopotassiemia



FASE DIAGNOSTICA

TEST DINAMICI

- RITMO NICTEMERALE DEL CORTISOLO
- INIBIZIONE CON DESAMETASONE (BASSE E ALTE DOSI)
- TEST CON CORTICOTROPIN-REALISING HORMONE (CRH)
- ACTH TEST
- RAPPORTO RENINA/ALDOSTERONE
- TEST DI INFUSIONE SALINA
- TEST CON CAPTOPRIL



FASE DIAGNOSTICA

TEST DINAMICI

- SCOPO DEL TEST
- MATERIALE OCCORRENTE
- PROCEDURE DI ESECUZIONE
- PREPARAZIONE DEL PAZIENTE
- RILIEVO DI DICHIARAZIONE DI AVVENUTA INFORMAZIONE E DI CONSENSO
- COMPILAZIONE DI CHECK-LIST
- EVENTUALI EFFETTI COLLATERALI



RITMO NICTEMERALE CORTISOLO

Per il cortisolo ematico

- Paziente ricoverato
- Utile incanulamento venoso
- Alti costi

Per il cortisolo salivare

Nelle ore precedenti

- non consumare cibi,
- non fumare,
- non lavarsi i denti
- Poco attendibile se campione non raccolto correttamente

TEST DI INIBIZIONE CON DESAMETASONE NUGENT

- Può essere eseguito ambulatoriamente
- Interferenze da farmaci (estrogeni, fenobarbital, carbamazepina, ..)
- Attenzione all'orario di somm.ne e di prelievo

TEST CON DESAMETASONE A BASSE DOSI

LIDDLE I

- Interferenze da farmaci (vedi nugent)
- Durata 3 giorni
- Attenzione orari di somm.ne



TEST CON CRH

- In regime di DH
- Va eseguito al mattino
- Digiuno dalla sera precedente
- Paziente tranquillo su letto o poltrona
- Rispetto tempi di prelievo
- Utilizzo di provette idonee
- Possibili disturbi (flush volto)

TEST ACTH

- In regime di dh
- Eseguire al mattino
- Paziente digiuno
- Posizionato a letto o su poltrona
- Raramente reazioni allergiche



PRELIEVO RAPPORTO RENINA- ALDOSTERONE

- Interferenze farmaci (anti-aldosteronici, diuretici, b-bloccanti..)
- Digiuno
- Prelievo la mattina in ortostatismo
- Provette idonee e invio corretto

TEST CON INFUSIONE SALINA

- Controindicato in caso di ipertensione maligna, scompenso cardiaco, insufficienza renale
- Controllo attento della PA (non superare 160/100 mmHg)
- Farmaci interferenti (diuretici, b-bloccanti, ACE-inibitori, ..)
- Attenzione ad ipopotassiemia
- Digiuno
- A letto o poltrona

TEST CAPTOPRIL

- Attenzione all'ipersensibilità al farmaco, no in gravidanza, ipotensione, disidratazione, stenosi arterie renali
- Farmaci interferenti (diuretici, b-bloccanti, ACE-inibitori,)
- Eseguire al mattino a digiuno
- Sdraiato a letto o poltrona
- Provette idonee e invio corretto

DOSAGGIO METANEFINE E CATECOLAMINE

URINARIE: raccolta urine 24 ore in contenitore contenete acido cloridrico (attenzione a raccolta corretta)

EMATICO: prelievo a paziente digiuno in provette idonee e conservazione corretta

PRELIEVO SELETTIVO DALLE VENE SURRENALICHE

- Informazione
- Sospensione farmaci interferenti (diuretici, b-bloccanti, ACE-inibitori,...)
- Attenzione ipopotassiemia
- Compenso pressorio
- Tricotomia

PRELIEVO SELETTIVO DALLE VENE SURRENALICHE

Possibili effetti collaterali:

- Reazione allergica al mezzo di contrasto iodato
- Perforazione di tronco venoso
- Spandimento emorragico surrenalico
- Incremento dei livelli di creatinenemia

Test costoso (necessita di regime ospedaliero)

Personale esperto

Tempi di prenotazione

Manualità degli angioradiologi

BIOPSIA SURRENALICA

Diagnosi differenziale fra massa surrenalica benigna e maligna

Controindicata:

- Sospetto di feocromocitoma per rischio di crisi ipertensiva
- Terapie antiaggreganti
- Terapia con anticoagulanti orali

BIOPSIA SURRENALICA

- ▶ Informazione
- ▶ In day surgery
- ▶ Esame invasivo
- ▶ Attenzione alla terapia
- ▶ Rischio di sanguinamento/ematoma
- ▶ Osservazione per alcune ore



ESAMI STRUMENTALI

- Tac (allergie, farmaci)
- Rmn (idem)
- Scintigrafia surrenalica
MIBG - OCTREASCAN
(preparazione corretta)



TERAPIA FARMACOLOGICA

Pre operatoria

- **Ricovero** alcuni giorni antecedenti la data dell'intervento
- **Terapia farmacologica** generalmente con alfa-bloccanti (7/10 giorni prima dell'intervento) per evitare crisi ipertensive intraoperatorie, complicanze aritmiche, ipotensione post-operatoria
- Controlli pressori
- **Infusione** per espansione volume circolante

INTERVENTO

Surrenectomia endoscopica/laparoscopica

- Non prevista preparazione intestinale, tricotomia
- Minori complicanze
- Ridotto tempo di ospedalizzazione
- Rialimentazione precoce
- Rapido ritorno all'attività fisica
- Minor dolore post-operatorio

INTERVENTO

Surrenectomia laparotomica

- Preparazione intestinale
- Maggior dolore post-operatorio
- Difficoltà di ripresa intestinale
- Tempi più lunghi di ripresa fisica e alimentazione
- Rischio infezioni chirurgiche
- Rischio emorragia
- Cicatrice

POST INTERVENTO

- Attenzione alle sindromi da insufficienza cortico-surrenalica (terapia sostitutiva ormoni glucocorticoidi e mineralcorticoidi)
- Monitoraggi pressori
- Controllo elettroliti, glicemia, infusioni
- Eventuale controllo di ferita chirurgica

GRAZIE PER L'ATTENZIONE!!!

