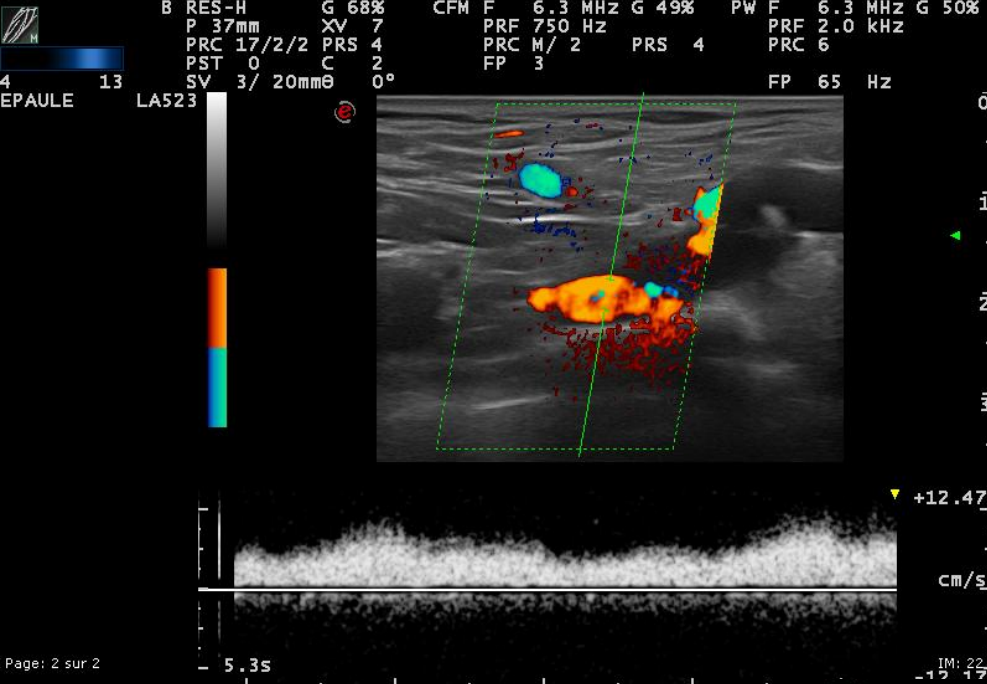




Patiente de 76 ans

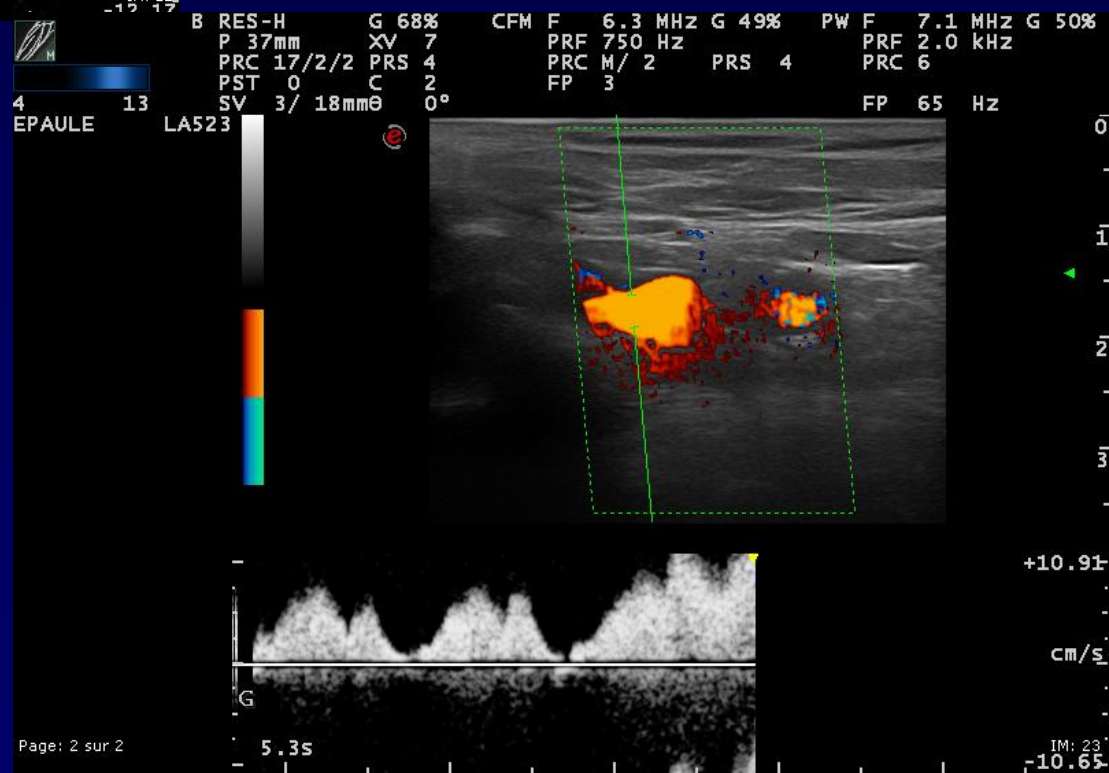
Antécédent de cancer du sein gauche en 2003 / chimio

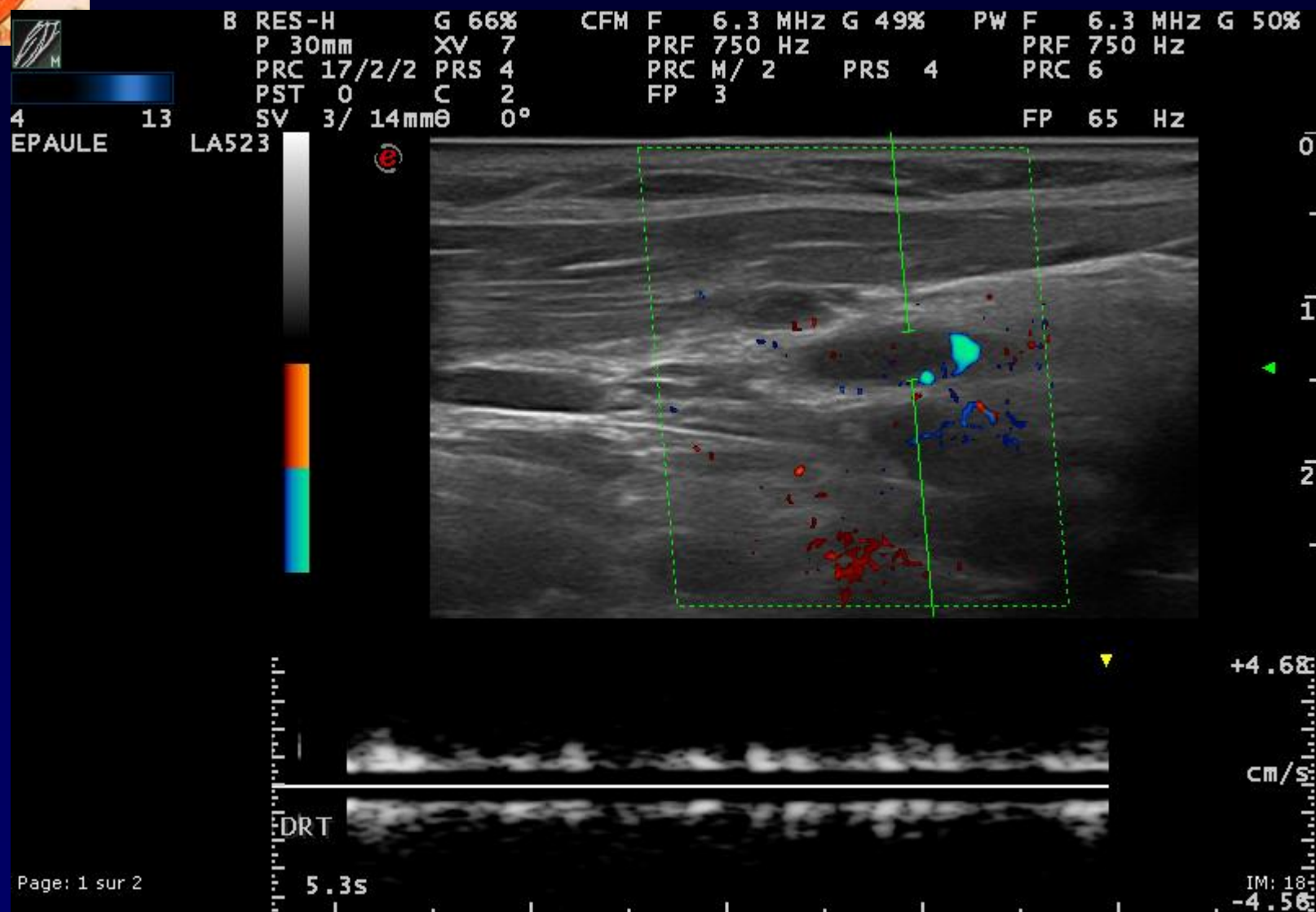
Echographie : surveillance de ganglions cervicaux



Veine sous clavière droite

Veine sous clavière gauche





Veine jugulaire interne droite



Diagnostic ?

Vanishing Central Veins

Fibrose du TVBC droit

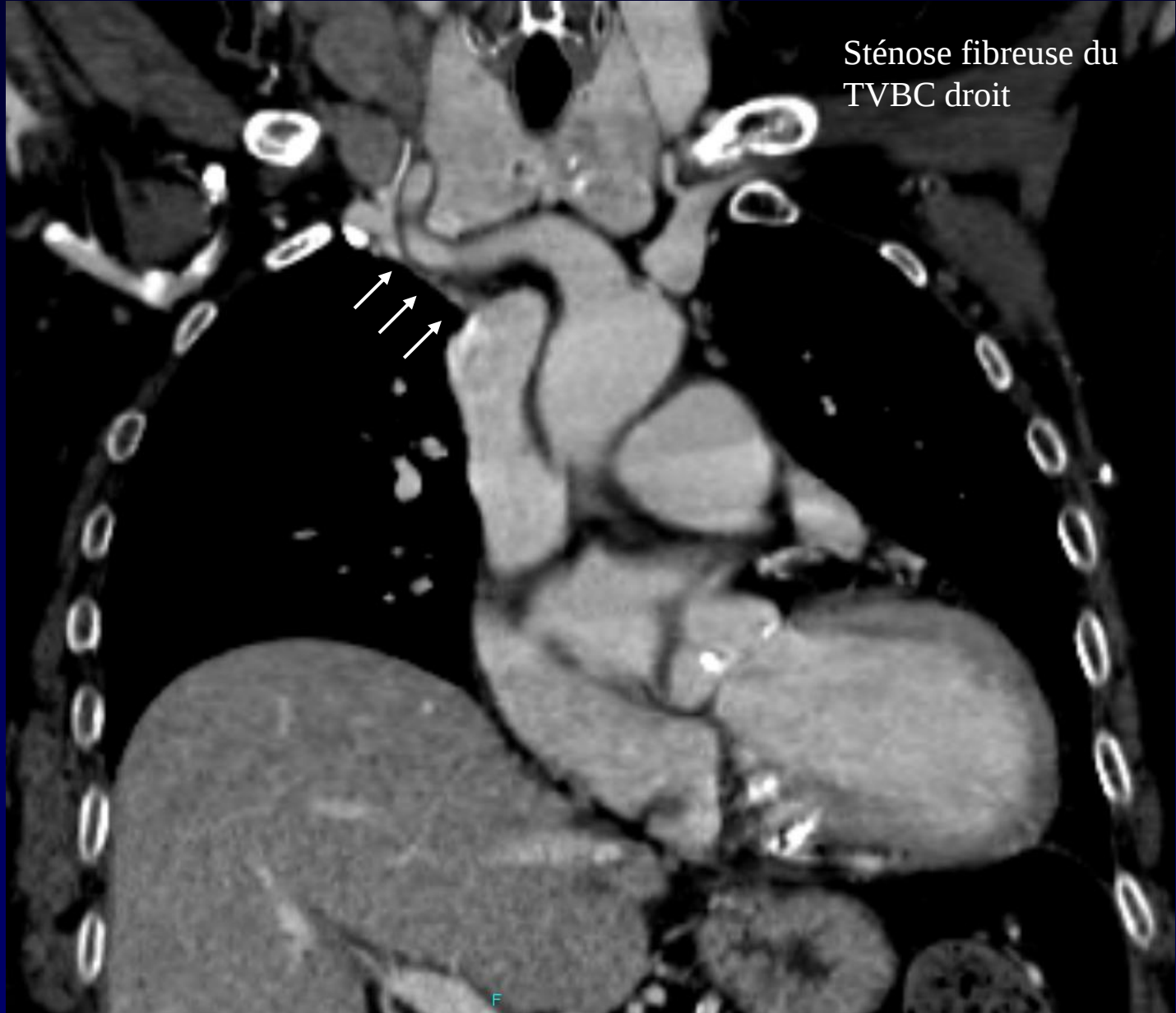
Probable KT jugulaire droit

Thrombose – Remaniement pariétal – Fibrose – Veine virtuelle



Collatérales







Recommandations

Bonne position de l'extrémité inférieure du cathéter

Contrôle lors des scanners (temps veineux)

Contrôle Echographique-Doppler des TVBC et VCS

Systématique ou en cas de doute clinique ?

Marcy PY. Central venous access: techniques and indications in oncology. Eur Radiol. 2008; 18 : 2333-44.

Caers J, Fontaine C, Vinh-Hung V, et al. Catheter tip position as a risk factor for thrombosis associated with the use of subcutaneous infusion ports. Support Care Cancer 2005; 13 : 325-31.

Puel V, Caudry M, Le Métayer P, et al. Superior vena cava thrombosis related to catheter malposition in cancer chemotherapy given through implanted ports. Cancer 1993; 72 : 2248- 52.

Patel MC, Berman LH, Moss HA, McPherson SJ. Subclavian and internal jugular veins at Doppler US: abnormal cardiac pulsatility and respiratory phasicity as a predictor of complet central occlusion. Radiology 1999; 211 : 579-83.