



Dilatations / Stents : du nouveau ?



JJ.GODIER

Clinique St - Hilaire , Rouen

Hôpital Privé de l'Estuaire, Le Havre

Les indications

ž 1°) Les abords prothétiques :
sténose et re-sténose de l'anastomose
veineuse.....

**Vascular access surveillance: case study of a false
paradigm**

Paulson W et al. Semin Dial 2013; 26(3):281-286

5 études randomisées montrent que la surveillance du débit amenant à une angioplastie dès que le seuil de 600 ml/min est franchi ne réduit pas le nombre des thromboses.....

Définir seuil d'alerte: 300 350 400 450 500 ml/min

Grande réactivité et disponibilité des angio-plasticiens : 48 h

Débit hebdomadaire ? À chaque séance ?

Si dysfonctionnement (recirculation, temps d'hémostase....) : ATL

ž **Stent Graft versus Balloon Angioplasty for failing Dialysis access Grafts**

Z.Haskal, S Trerotola et al, N Engl J Med; 2010.362:494-503

Perméabilité primaire équivalente à 2 mois

Perméabilité primaire à 6mois:

51% stent couvert

23% ATL seule

ž **Stent-grafts versus angioplasty and/or bare metal stents for failing arteriovenous grafts : a cross-over longitudinal study**

Karnabatidis D et al. J Nephrol.2013. Mar-Apr;26(2):389-95

35 patients

PP significativement améliorée groupe SG

Perméabilité 6 mois SG= 77% vs 25%

12 mois SG= 61% vs 9%

« Stent graft placement significantly improves primary patency of anastomotic and venous outflow stenoses in recurrently failing prosthetic arteriovenous grafts »

ž 2°) Les abords autologues

Randomized clinical trial of cutting balloon angioplasty versus high-pressure balloon Angioplasty in Hemodialysis arteriovenous Fistula stenoses resistant to conventional balloon angioplasty

Syed Arafat Aftab et al. *J Vasc Interv Radiol* 2014; 25:190-98

516 patients

85 % ATL « standart » satisfaisante

71 échecs

35 HPBA

36 CBA

PP 6 mois 66.4% CBA vs 39.9 % HPBA

PS 6 mois 96.5% CBA vs 80 % CBA

Algorithme: ATL 15 atm en première intention (suffisant dans 85% des cas, coût-)
si échec Ballon coupant (coût +)

Avenir des ballons très haute pression?!!!!

Le matériel : angioplastie

ž Ballons enduits au Paclitaxel ®

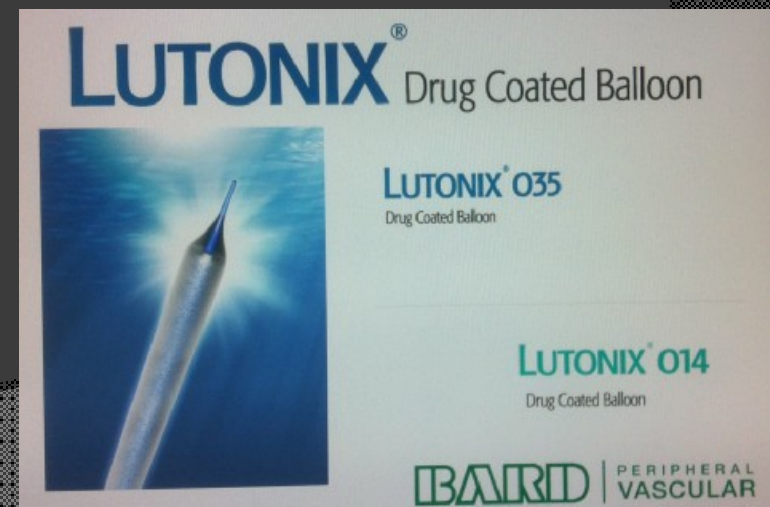
nécessite une « pré-dilatation standart » puis un ballon enduit....

coût.....

toutes tailles non disponibles....

~~Si depuis mardi dernier!!!!~~

non !!mercredi 25 juillet



Paclitaxel-coated balloon angioplasty vs plain balloon for the treatment of failing dialysis access: 6 month interim results from a prospective randomized controlled trial

Katsanos K et al; J Endovasc Ther ;2012.Apr;19(2)263-72

40 patients

(PP 70% si PCB vs 25 % si PB)

« PCB angioplasty improves patency of venous stenoses of failing vascular access »

Drug-eluting balloon for the treatment of failing hemodialytic radiocephalic arteriovenous fistulas: our experience in the treatment of juxta-anastomotic stenoses

D.Patenè et al .J Vasc Access 2014

26 patients...

(PP à 6 mois 96 %, à 12 mois 81 %, à 24 mois 57 %

PS à 12 mois 95%, à 24 94 %)

« the use of drug-eluting, after standart angioplasty, improves primary patency and decreases reinterventions of target lesion in juxta anastomotic stenosis of failing natives dialytic shunts »

Percutaneous Angioplasty Using a Paclitaxel-coated Balloon Improves Lesion Restenotic on inflow Lesions of Autogenous Radiocephalic Fistulas: a Pilot Study

Chi-cheng Lai et al. *J Vasc Interv Radiol* 2014;25:535-541

10 patients 20 sténoses.....

Pré-dilatation à 4mm puis randomisation soit ATL 5 à 6 mm

soit PCB 4 mm puis ATL 5 à 6 mm

(Target Lesion Restenosis 250 j groupe PCB / 103 groupe PB

Augmentation significative de la Perméabilité à 6 mois et non à 12 mois

« this early study suggests that, for improving short term patency, PTA with PCB and PB is more effective than PTA with PB alone, warranting further study »

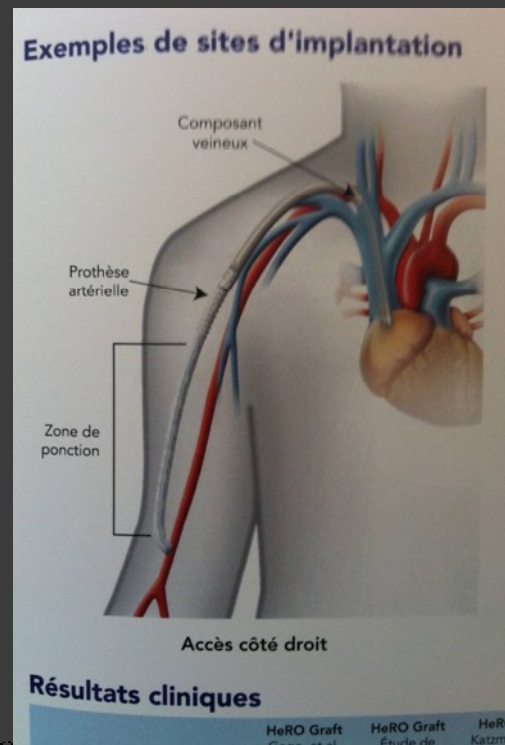
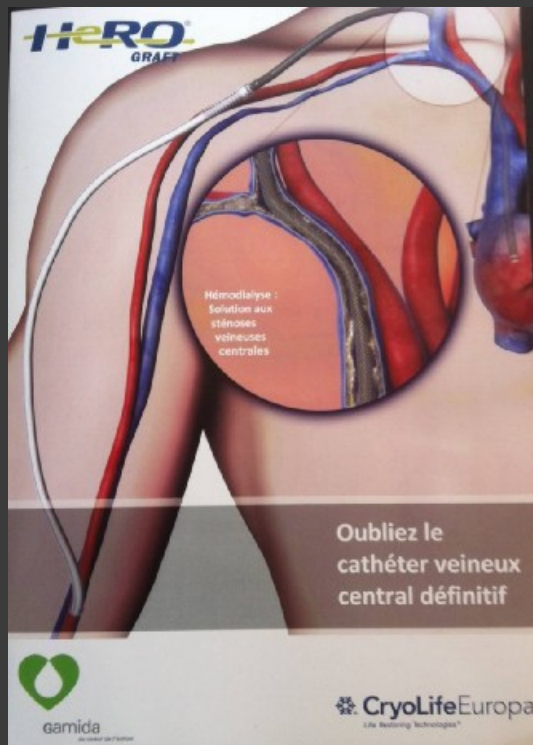
Avenir ? Attendre confirmation....

The use of paclitaxelcoated balloon seems to be a safe and effective treatment with remarkably higher patency than conventionnal PTA, even if a large scale trials are necessary to verify if DEB could really assume an important role infailing dialysis access.....

However, further studies with a larger number of cases are recommanded to confirm thes findings.....

Le matériel : stents

- ž Stents bio-résorbables.....
- ž Prothèses.....



Les techniques

- ž guidage scopique seul

- ž écho-guidage seul

Gorin D et al; J Vasc Surg.2012

- ž mixte