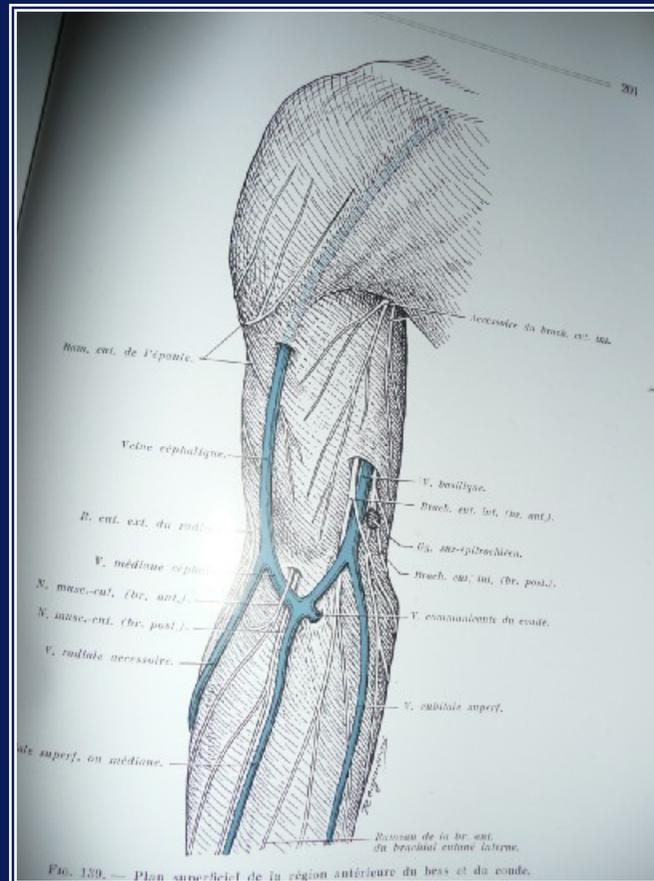


Abords vasculaires pour hémodialyse le coin des débutants

Comment interpréter l'imagerie pré-opératoire

*Albert Mouton
Clinique de l'Archette
AIX 12,13,14 Juin 2014*

ANATOMIE VEINEUSE DES MEMBRES SUPERIEURS



Écho-doppler couleur pré-opératoire

L'EDC est un examen de routine et c'est la **confiance** accordée au spécialiste qui constitue le seul point de discussion

Il doit remettre un document comportant :
une cartographie schématique artérielle et veineuse précisant le calibre des vaisseaux et leurs anomalies de structure éventuelles

Écho-doppler couleur pré-opératoire

Cet examen est le plus souvent suffisant pour poser l'indication opératoire mais il peut être en défaut en particulier pour l'examen des artères distales dont il est souvent difficile de donner le calibre du fait de l'intensité de la média-calcosé et en dehors de l'occlusion complète :

il faut conseiller l'exploration chirurgicale qui seule permettra de conclure sans regret.

Soyez précis dans le demande d'examen

Phlébographie pre-opératoire

La phlébographie est un examen à demander si l'EDC paraît insuffisant pour poser l'indication ou si l'on suspecte une sténose veineuse centrale.

Elle est parfois très nette avec occlusion complète

Elle est souvent suspectée devant des signes indirects : développement de collatéralité, de reflux jugulaire interne

Phlébographie CO2 et à l'IODE

La phlébographie CO2 : non dialysée

Ponction d'une veine du dos de la main

Bien choisir la veine qui permet de ne pas faire d'impasse sur une partie du réseau veineux

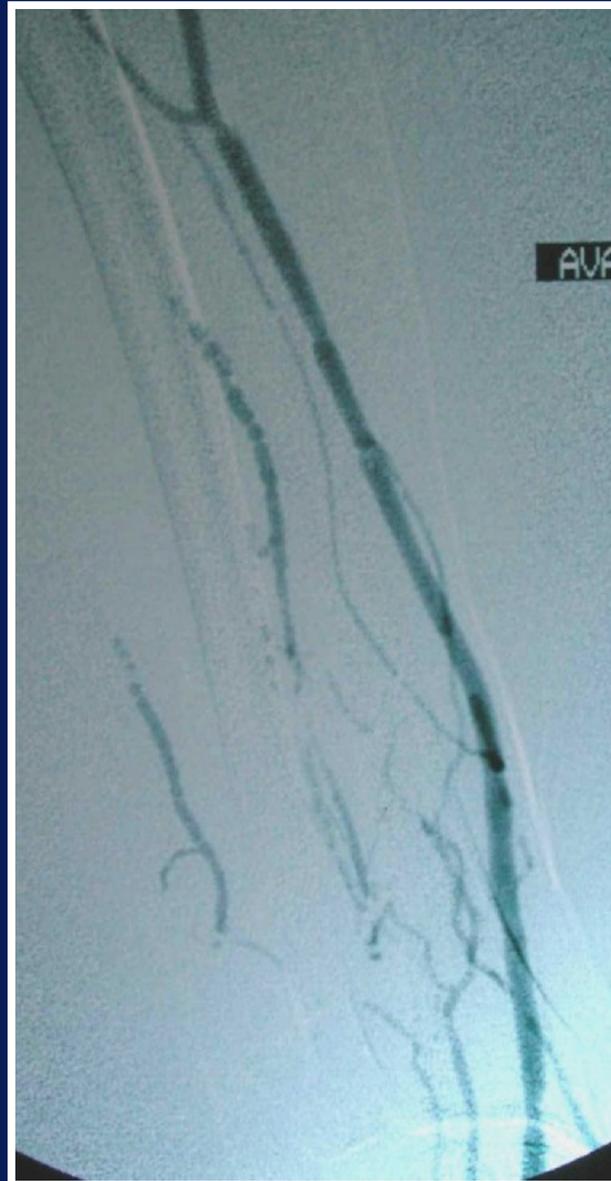
Exploration périphérique et centrale.

Contre-indiquée en cas de shunt cardiaque

La phlébographie à l'iode : dialysé sur KT



Iode

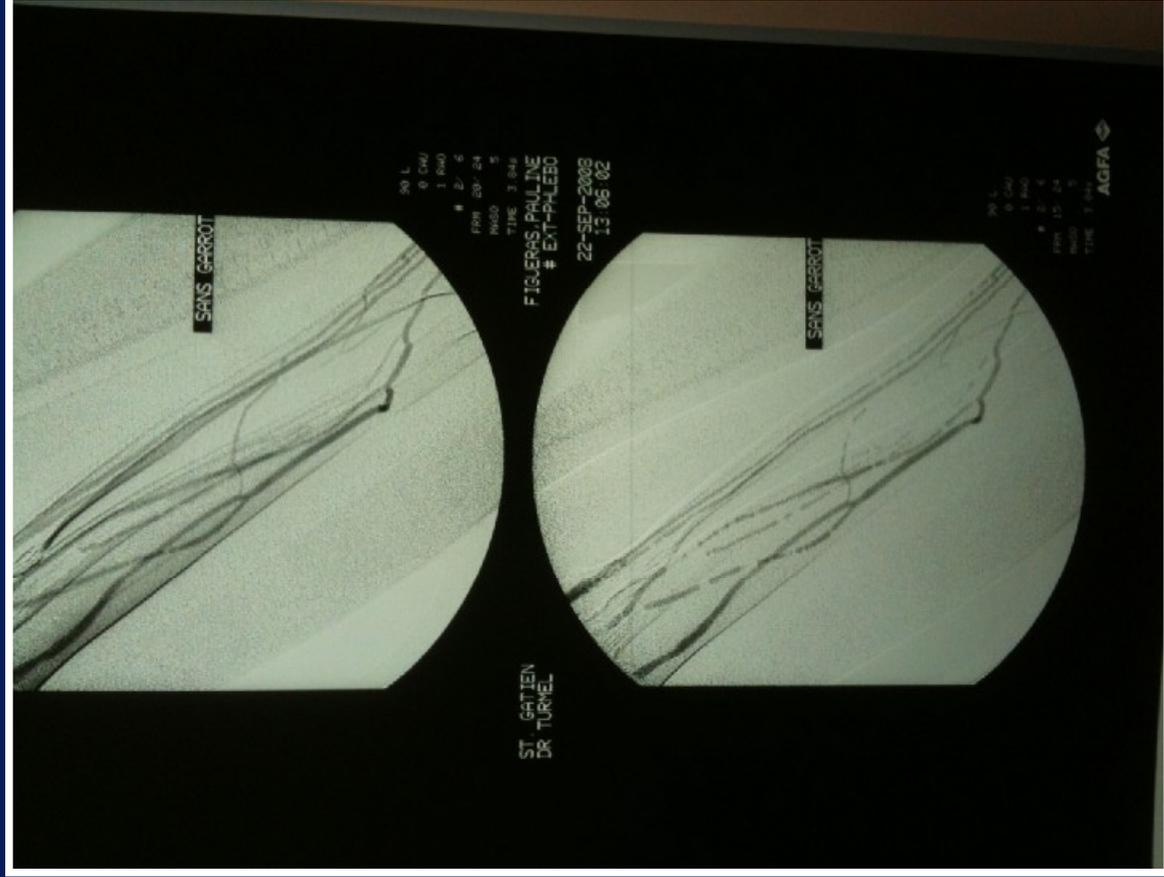


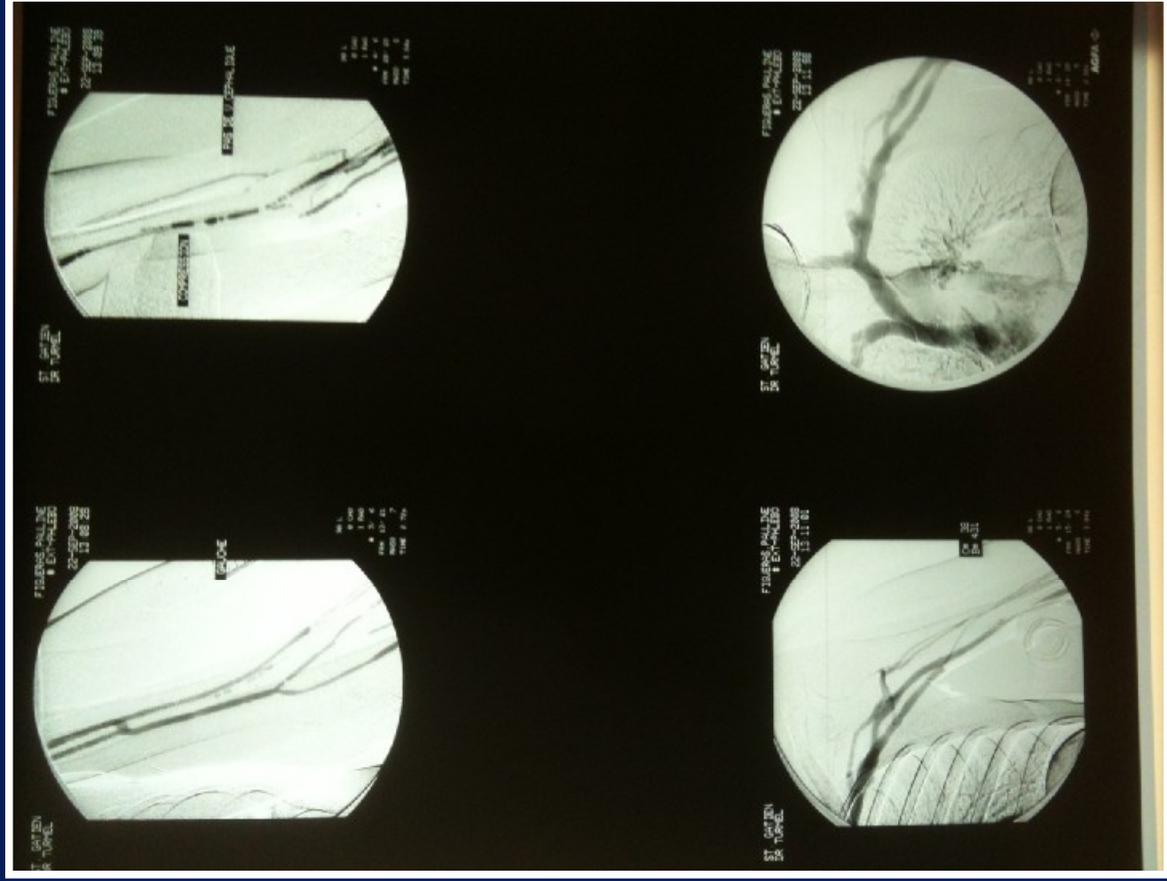
CO2

Interprétation des images veineuses

Les veines paires sont profondes et satellites des artères. A l'avant-bras elles ne sont pas utilisables du fait de leur faible calibre et de leur structure fragile. La veine perforante au coude fait communiquer le réseau superficiel avec le réseau profond si cette veine est bien développée on peut envisager la création d'une FAV distale même si les veines superficielles sont occluses au bras.







Interprétation des images veineuses

Au bras, les veines paires sont aussi les veines satellites des artères, mais même si leur structure est fragile, elles peuvent être utilisables en 2 temps. La veine basilique est parfois masquée et non opacifiée à confronter à la clinique +/- Doppler.



Interprétation des images veineuses

Au niveau de l'épaule et du thorax, c'est la sténose ou l'occlusion des veines centrales que vous devez rechercher.

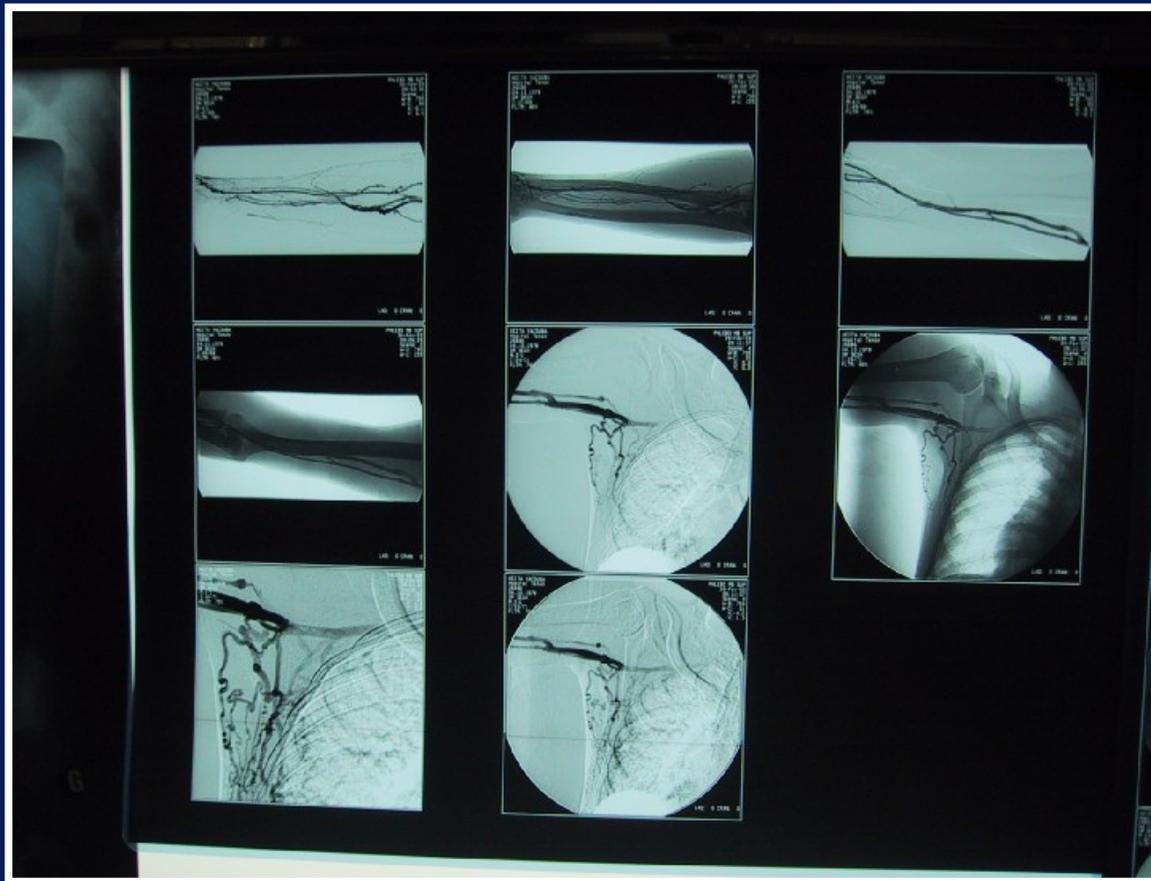
L'occlusion est facile à repérer, par contre le degré de sténose d'une veine centrale est beaucoup plus difficile et l'évolution est imprévisible si vous décidé de tenter de créer une FAV de ce côté.



Sténose sur pace maker



Sténose veineuse centrale drépanocytaire



Conclusions

L'EDC est l'examen de choix pour l'exploration veineuse pré-opératoire, moins performant pour les petites artères de l'avant-bras +/- chargées de média-calcose : la clinique!!!

La phlébographie est l'examen de choix pour l'exploration des veines centrales

Préservation du capital veineux

Ne pas piquer au dessus du bracelet montre