

# FISTULE HUMÉRO-BASILIQUE POUR ABORD VASCULAIRE D'HEMODIALYSE

Etude de faisabilité avec superficialisation dans le même  
temps

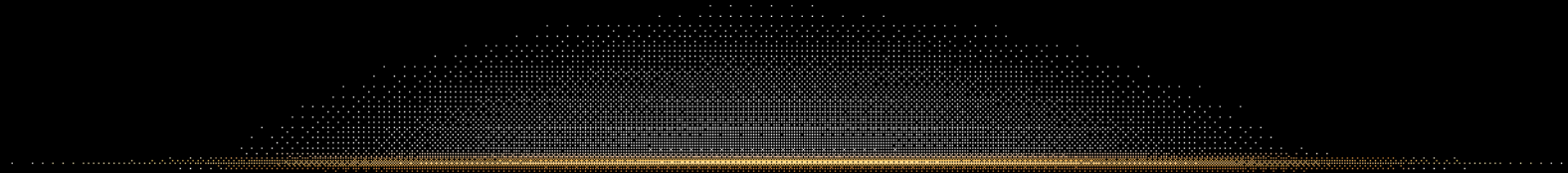
Docteur Claude Benedetto  
Hôpital Saint Joseph-Saint Luc , Lyon

# INTRODUCTION

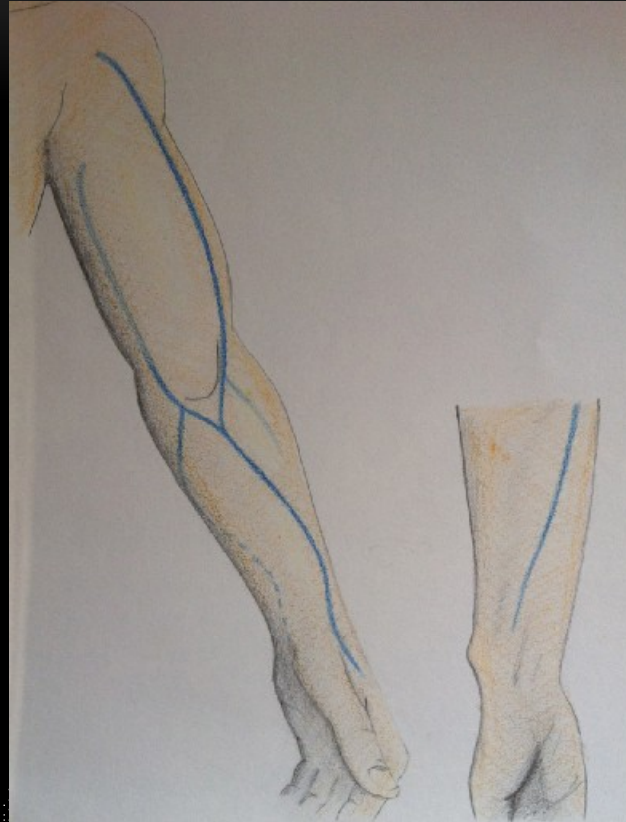
- Nombre de patients dialysés est en augmentation régulière
- La réalisation d'un abord vasculaire de qualité, pérenne, est un enjeu majeur dans la prise en charge des insuffisants rénaux hémodialysés
- La réalisation d'une FAV autologue à l'avant bras est la meilleure solution technique

# INTRODUCTION

- Capital veineux des malades souvent dégradé par des ponctions veineuses répétées.
- Veine basilique du bras souvent préservée ( relativement profonde)



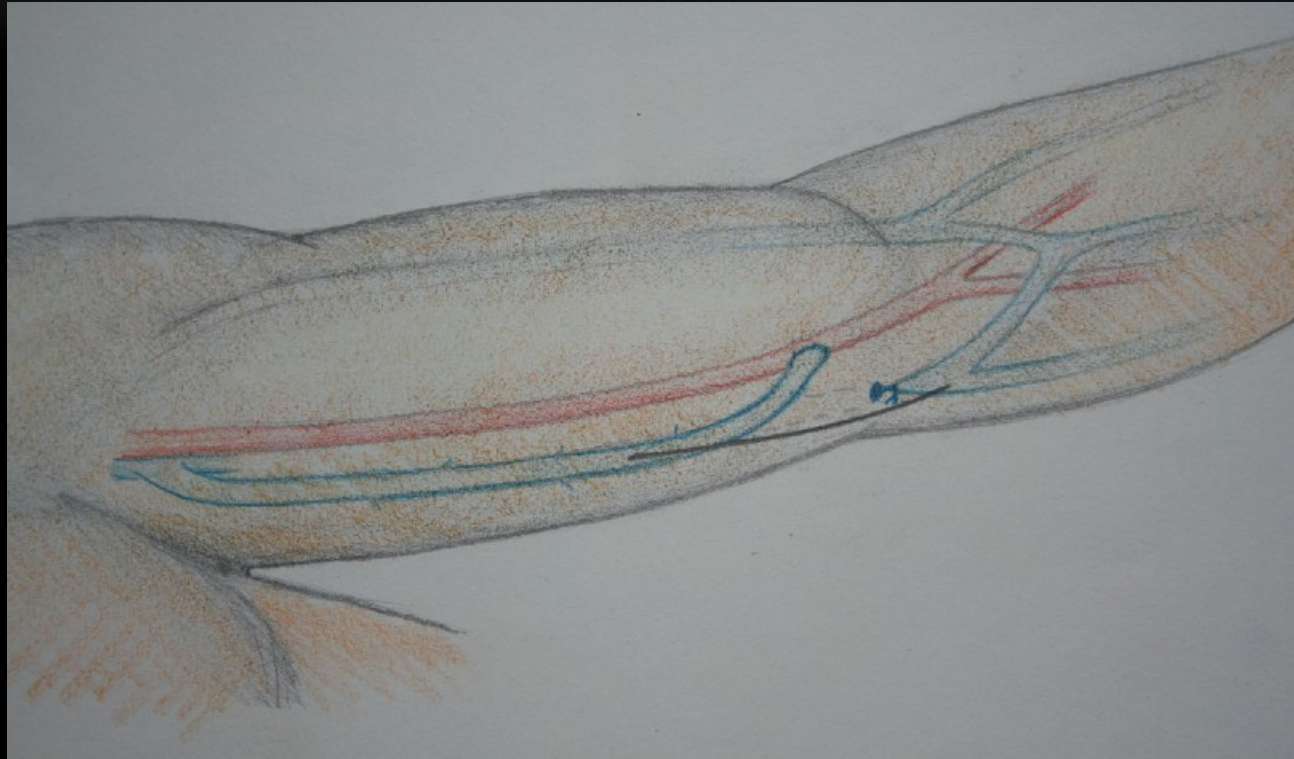
# INTRODUCTION



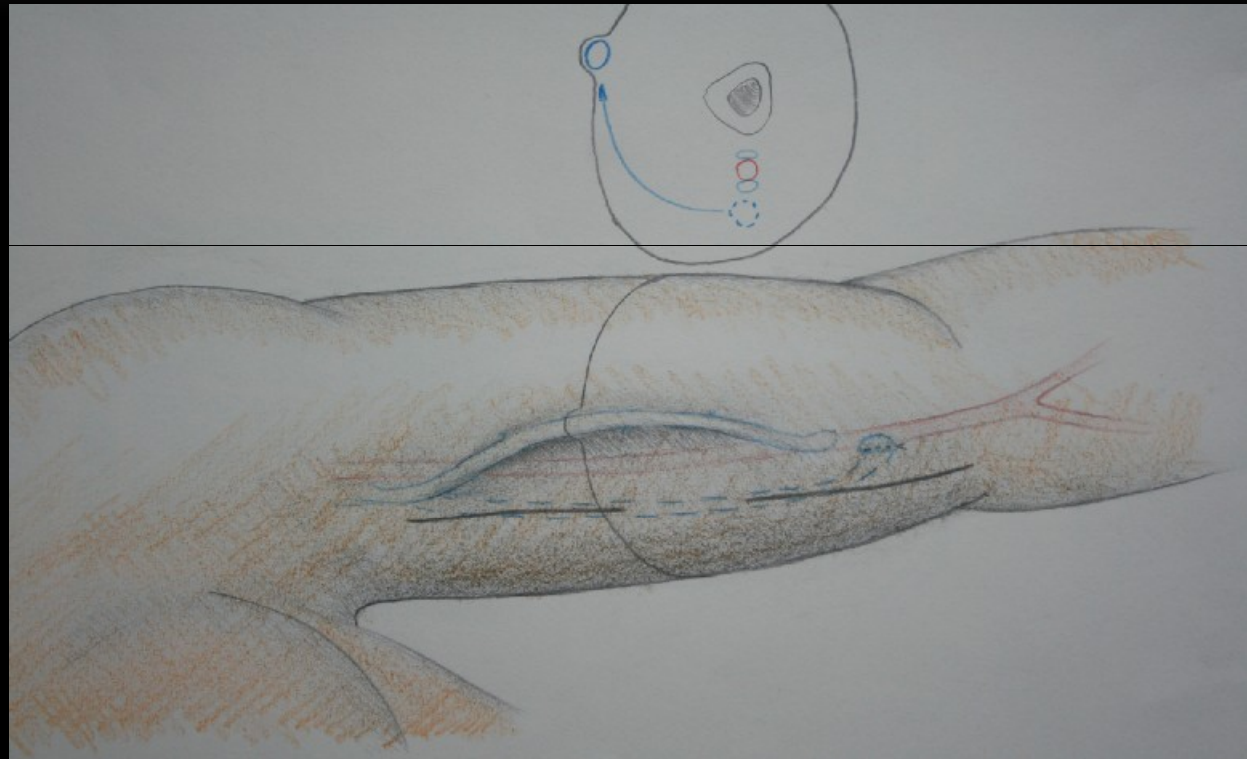
# IMPERATIFS TECHNIQUES

- La veine basilique doit être placée immédiatement sous la peau afin de rendre possible les ponctions
- Trajet doit être suffisamment long , dévié vers la face antérieure du bras pour offrir une position confortable

# TECHNIQUE CLASSIQUE 1 : CREATION DE L'ANASTOMOSE

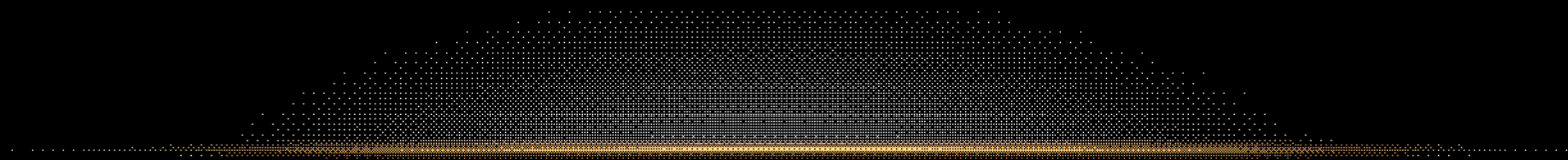


## 2 : SUPERFICIALISATION ET NOUVELLE ANASTOMOSE



# AVANTAGES DE LA SUPERFICIALISATION EN UN TEMPS

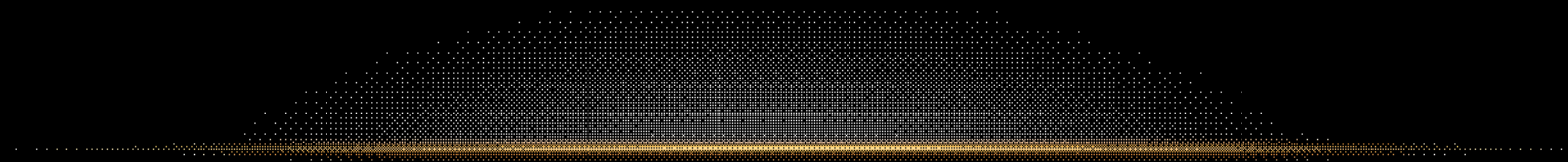
- Evite une deuxième intervention, permet de gagner un mois
- Limite le recours à l'utilisation de cathéter de dialyse chronique
- Permet d'éviter de laisser un moignon de veine basilique sur l'artère humérale
- Autorise la confection d'un meilleur trajet à la face antéro-interne du bras  
( veine disponible plus longue)





# OBJECTIF DE L'ETUDE

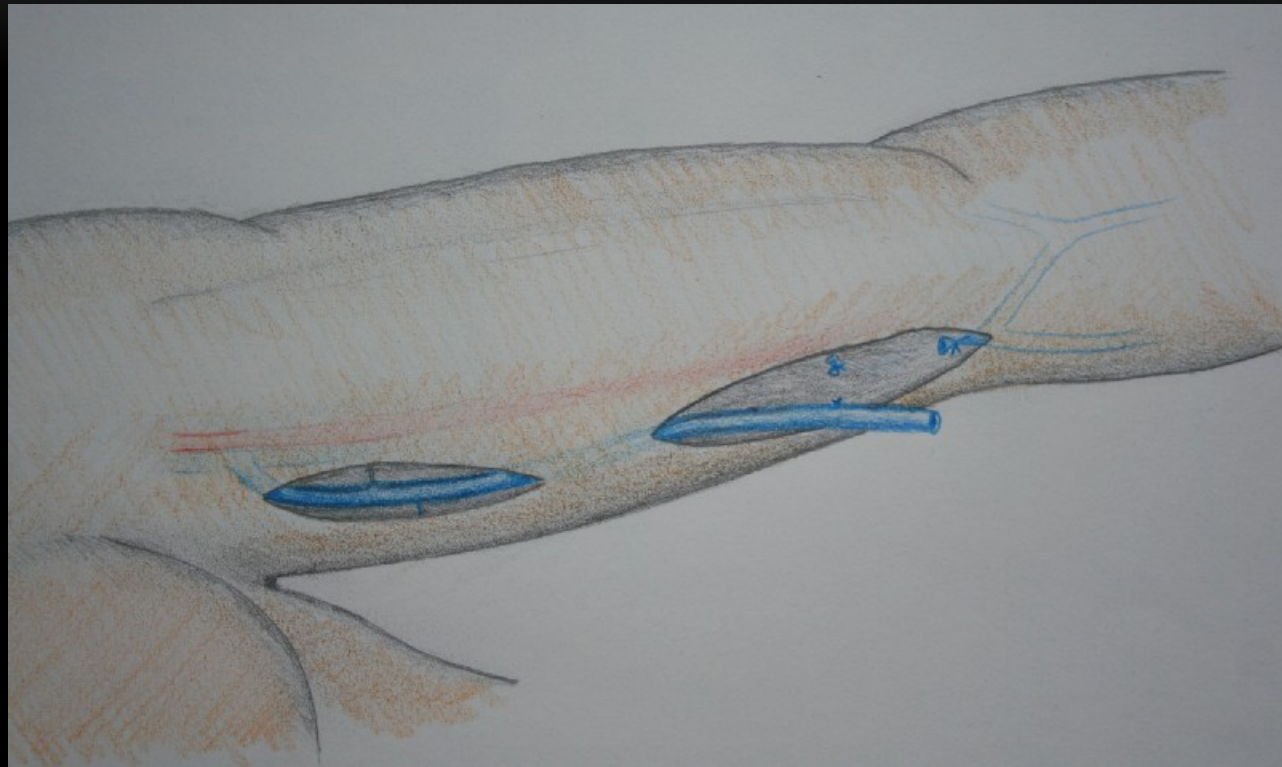
La réalisation d'une FAV huméro-basilique avec superficialisation en un temps est une technique fiable qui peut être utilisée de façon routinière



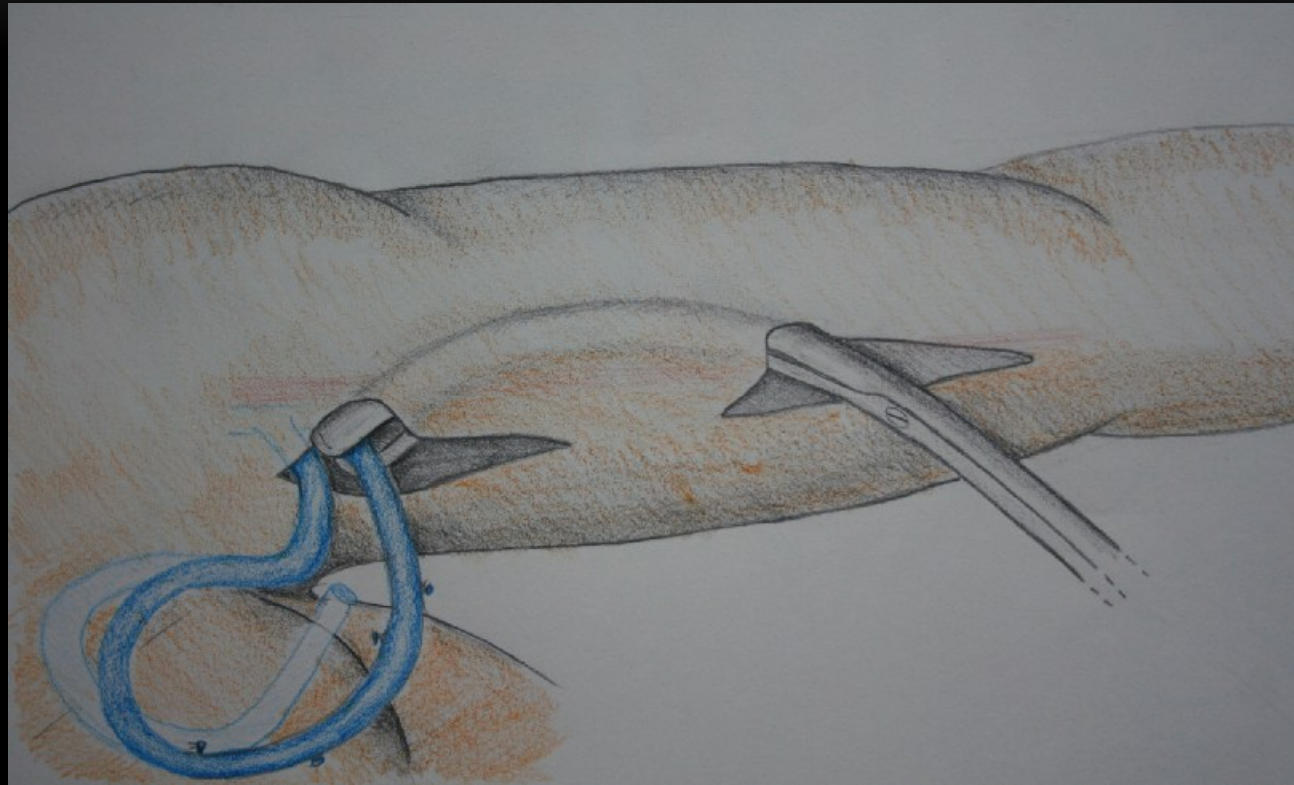
# MATÉRIEL ET METHODE

- 18 FAV entre 2011 et 2014 avec superficialisation en un temps
- Patients n'ayant jamais eu de FAV au niveau de l'avant bras homo-latéral
- Écho-doppler systématique
- AG en majorité ( ou loco-régionale avec bloc supra claviculaire)
- Une nuit post opératoire

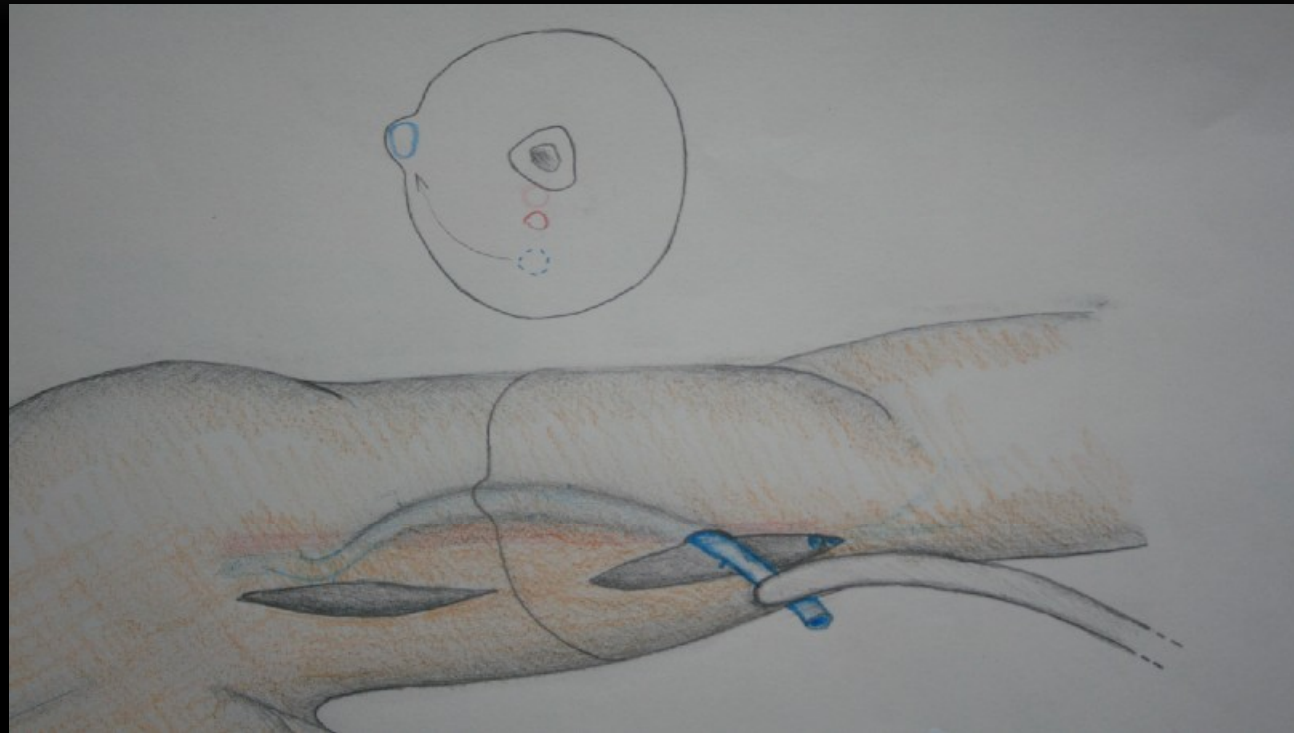
# 1 : LIBERATION DE LA VEINE



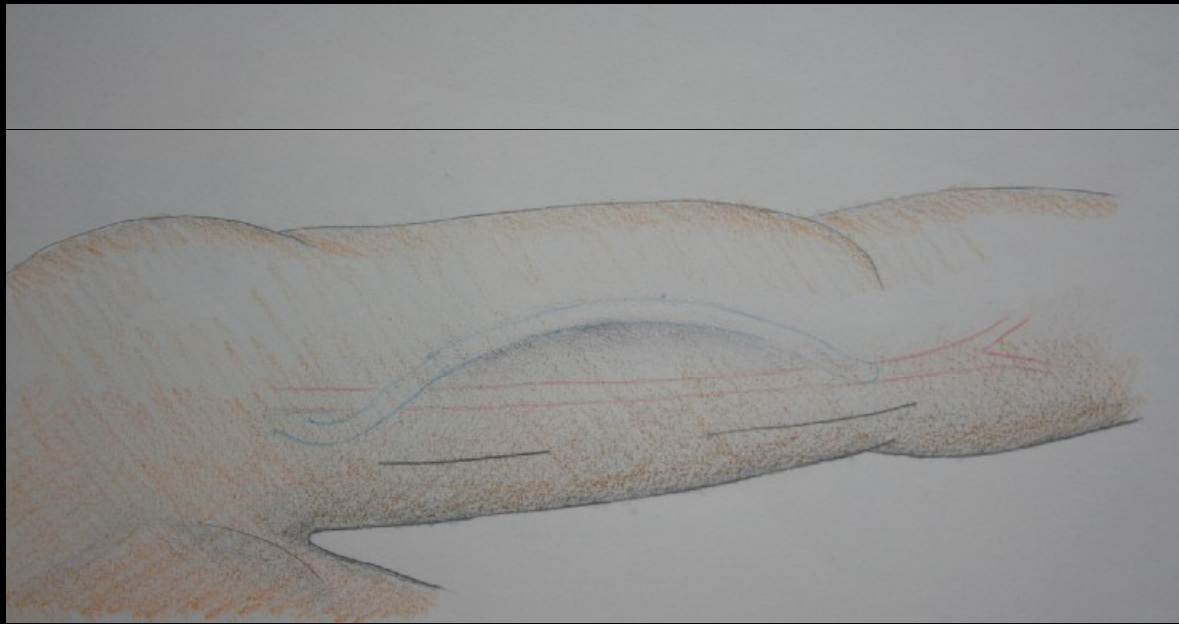
## 2 : CREATION DU TUNNEL



### 3 : PASSAGE SOUS CUTANE



# 4 : ANASTOMOSE

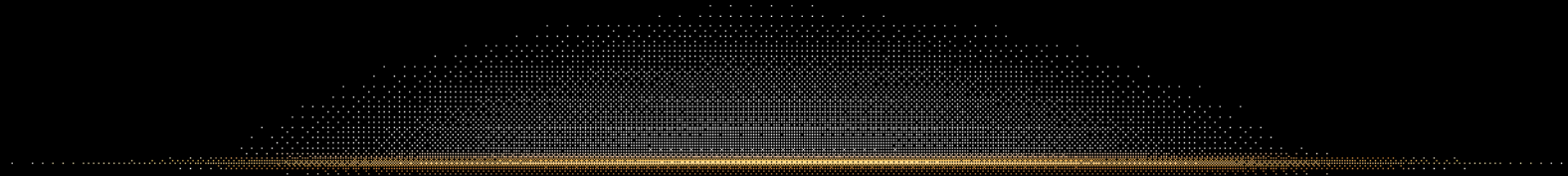


# RESULTATS

- Aucune thrombose post opératoire
- Débit suffisant rapidement
- 3 vols vasculaires ( distalisation de l'anastomose)

# CONCLUSIONS

- Technique fiable et simple  
(échecs indépendants de la superficialisation en un temps)
- Gain de temps parfois précieux chez les insuffisant rénaux
- Améliore la qualité de l'abord





# CONCLUSIONS

