

Pontages prothétiques en l'absence de veines autologues

Dr Serge DECLEMY

Chirurgien vasculaire

La « hiérarchie » des abords vasculaires pour hémodialyse

Primaires

FAV radio-céphalique
FAV brachio-céphalique

Secondaires

Vaisseaux natifs :
FAV brachio-basilique
FAV ulno-basilique

Pontages prothétiques :
Pontage brachio-axillaire
Boucles à l'avant bras

Tertiaires

Au membre supérieur:
FAV brachio-brachiale
Pontage en veine fémorale

Au membre inférieur:
FAV fémorale
Boucle fémorale en prothèse

Au thorax :
Boucle artério-veineuse
Boucle artérielle

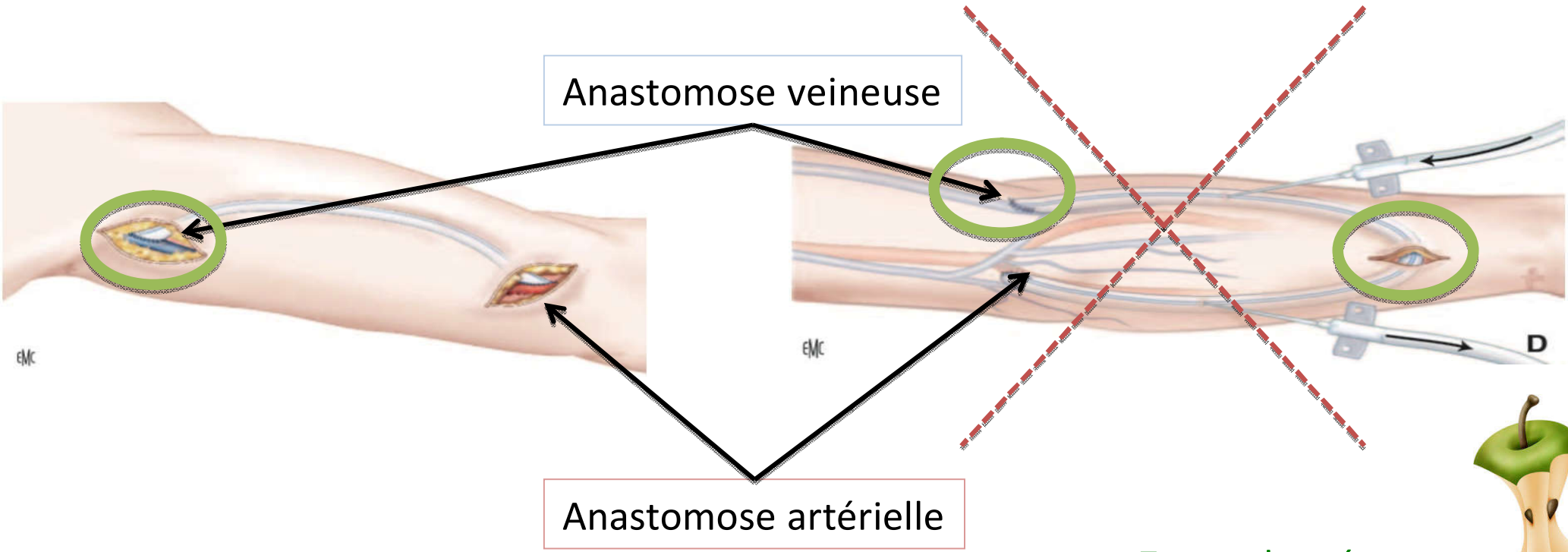
Les abords secondaires

Pontages prothétiques

Abord de bon calibre, rapide et simple à réaliser et à ponctionner.

Brachio-axillaire

Boucle à l'avant bras



Zones de sténose

Pontages prothétiques

Indications :

En 1^{ère} intention OU après échec d'une FAV primaire

Absence de matériel veineux autologue au membre supérieur

Matériel veineux ou artériel de qualité moyenne/médiocre chez un patient à espérance de vie de limitée

Contre-indications relatives :



Artériopathie sévère du membre supérieur

Occlusions veineuses centrales

Risque septique élevé

Complications attendues:

→ **Ischémie liée à l'abord (10%)**

→ **Œdème du membre**

→ **Infection de prothèse (11-35%)**

+ hématomes, séromes, faux-anévrismes, etc.

Mauvaises Perméabilités primaires et assistées : Sténoses, thromboses

Hyperplasie néo-intimale de l'anastomose veine/prothèse ++++

Pontages prothétiques

Quel matériel ?

Prothèses PTFE classiques

Privilégier les dégressives pour limiter le vol



Prothèses à « ponction rapides » :

Possibilité de ponction dans les heures qui suivent la pose

Plusieurs couches de densité et propriétés variables
Spécialement créées pour l'hémodialyse
Limitent le « suintement » peropératoire et le saignement au retrait de l'aiguille



POUR :

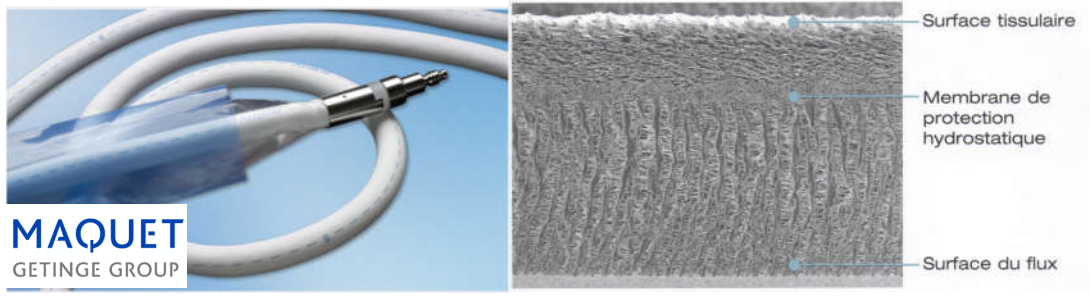
Limitent le recours au cathéter ou la durée de dialyse sur cathéter

CONTRE:

Plus chères
Pas d'amélioration de la perméabilité

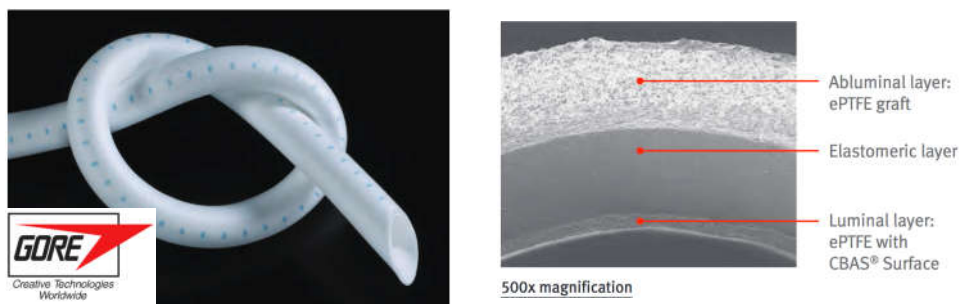
Exemples

FLIXENE



Existe en diamètre dégressif
 Existe en épaisseur dégressive (faciliter les sutures)

ACUSEAL



Coaté à l'héparine

Autres marques : VECTRA® (Bard) ; RAPIDAX™ (Vascutek)

Pour « limiter » le risque infectieux :

Prothèses bio-synthétiques



Support de polyester
et matrice de
collagène ovin

Etudes très limitées

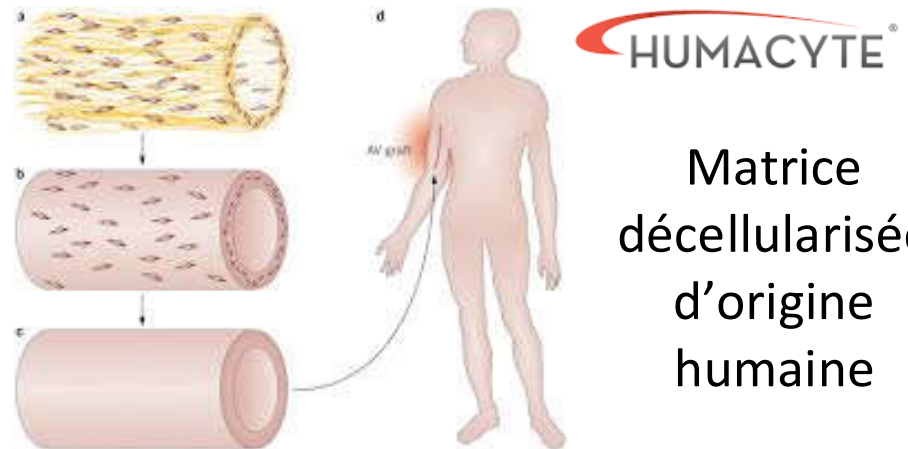
Revue JVA 2016 :

60% perm prim

0 – 5,7% d'infection

0-6,8% d'anévrismes

Prothèses biologiques



Matrice
décellularisée
d'origine
humaine

Phase II (60 patients à 1 an) :

28% perm. primaire

89% perm. secondaire

Infection 1,3%

**2 RCT
en cours**

Notre stratégie générale

(Accès primaires et secondaires)

« Distale toute »

Si {
Diamètres < 2mm
Calcifications majeures
Longueur insuffisante



FAV au bras

Si pas de veine
céphalique, basilique,
+/- brachiale (sujet
jeune)



Pontage brachio-axillaire

Prothèses à ponction
rapide si disponible

Cas spécifique

Patients âgés



Espérance de vie?
Difficultés de maturation?
Urgence à dialyser?

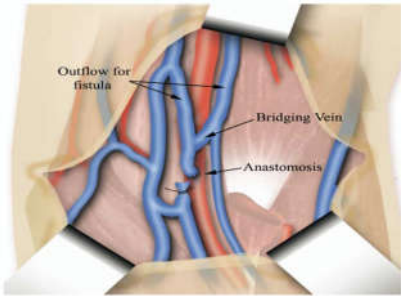


Si péjoratif :
FAV au bras ou **Pontage**

Possibilités d'abords secondaires épuisés, que faire ?

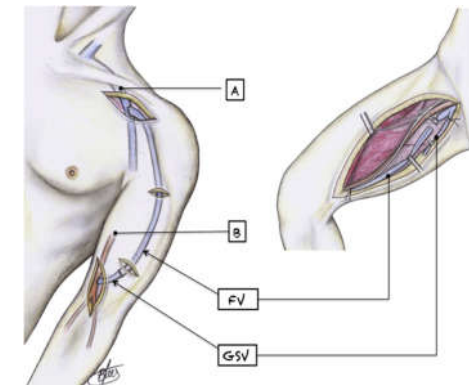
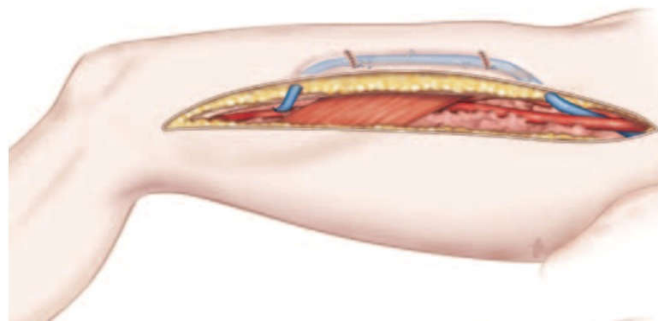
Les abords tertiaires

Veines autologues profondes ?



FAV brachio-brachiale?

Veine fémorale, à la cuisse ou
au membre supérieur?

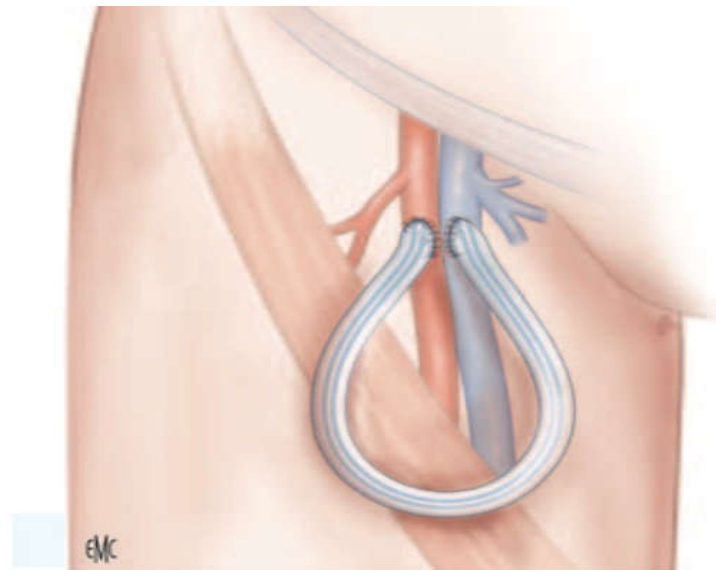


Les abords tertiaires

Au membre inférieur

Absence de veines autologues profondes :

**Boucle fémoro-fémorale
en prothèse**



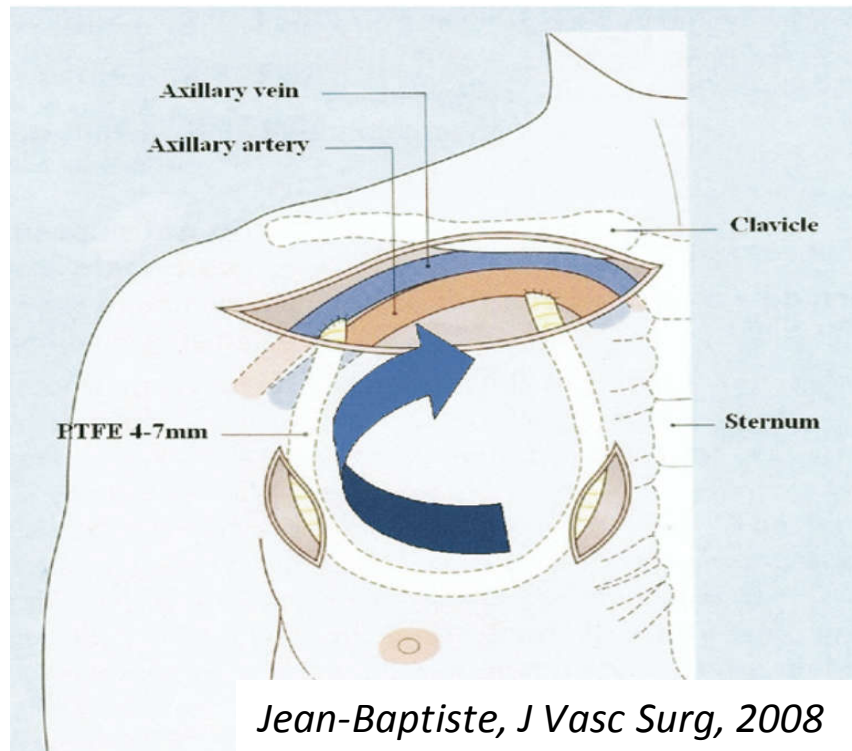
Risque infectieux et ischémique

Les abords tertiaires

Au thorax

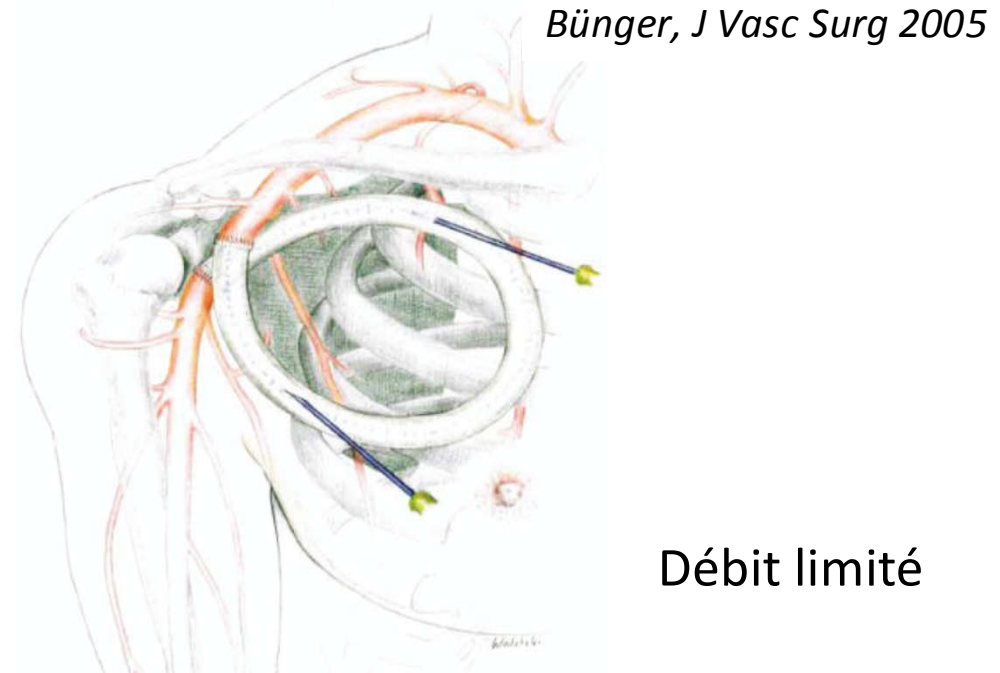
Absence de veines autologues profondes :

Boucle axillo-axillaire



Désavantage des prothèses...

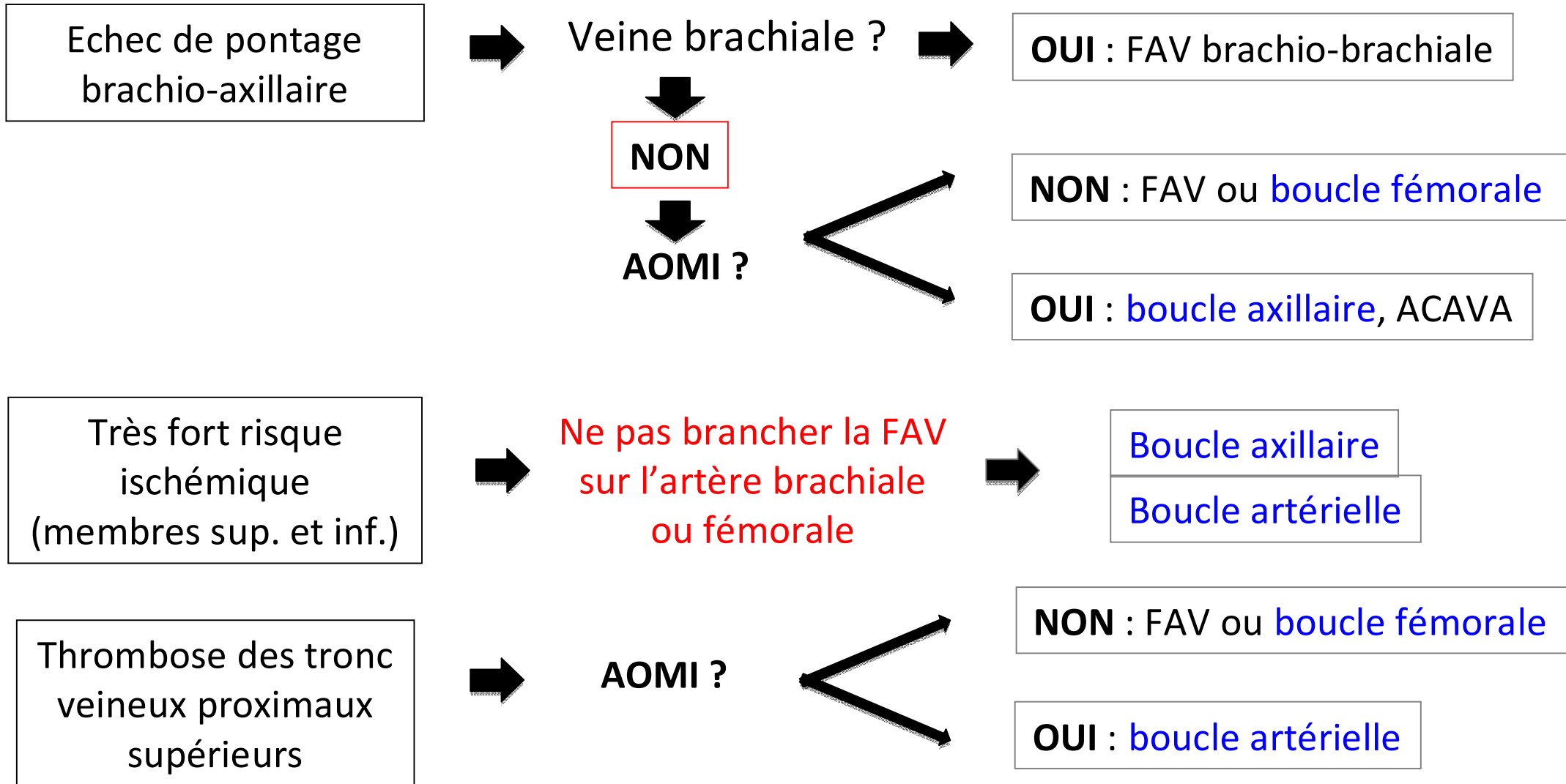
Boucle artérielle



Débit limité

Indiqué si ischémie +/- insuffisance cardiaque +/- thrombose veineuse centrale

Place des abords tertiaires : stratégie résumée





Communication chirurgien - néphrologue



Pour les ponctions rapides (<15j) :

Pour les montages inhabituels :

ASEPSIE

Masque, blouse
Gants stériles
Antiseptie cutanée

DEBIT 200-250 ml/min

Pendant 1 semaine
Aiguille 17

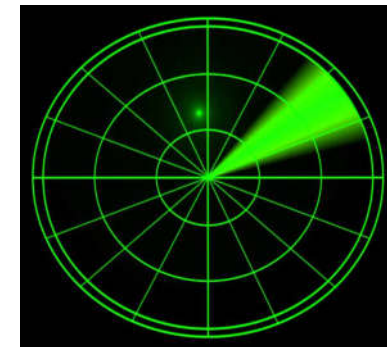
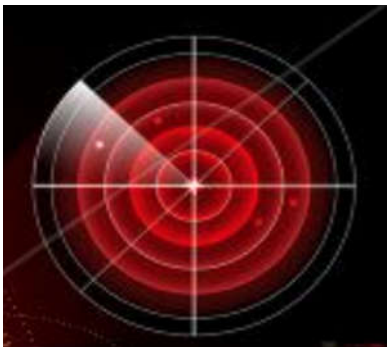
HEPARINE faible dose

COMPRESSION 10-15min Au retrait



DESSINER

Sur un schéma de bras
+ sur le bras du malade



Merci

declemy.s@chu-nice.fr