

# **LES ALTERNATIVES A LA FAV ORIGINELLE**

## **LES FISTULES BRACHIALES ET SUR LA VEINE PERFORANTE**

**Dr Thierry POURCHEZ BETHUNE  
SFAV AIX EN PROVENCE  
1 juin 2023**

# QUE DEMANDE L'EQUIPE NEPHROLOGIQUE ?

**Une bonne fistule qui répond à la règle initiale des 6 des DOQI**

**Quand la fistule est mature,**

- Le diamètre de la veine doit être d'au moins 6 mm,**
- Elle doit être à moins de 6 mm de profondeur,**
- Le débit est supérieur à 100 x 6 ml/mn**

**Certains ont rajouté des notions supplémentaires :**

- maturation d'au moins 6 semaines**
- segment veineux ponctionnable d'au moins 6 cm de longueur**

FISTULE BRACHIO-BRACHIALE  
FISTULE BRACHIO-BASILIQUE

# LES FISTULES CHIRURGICALES

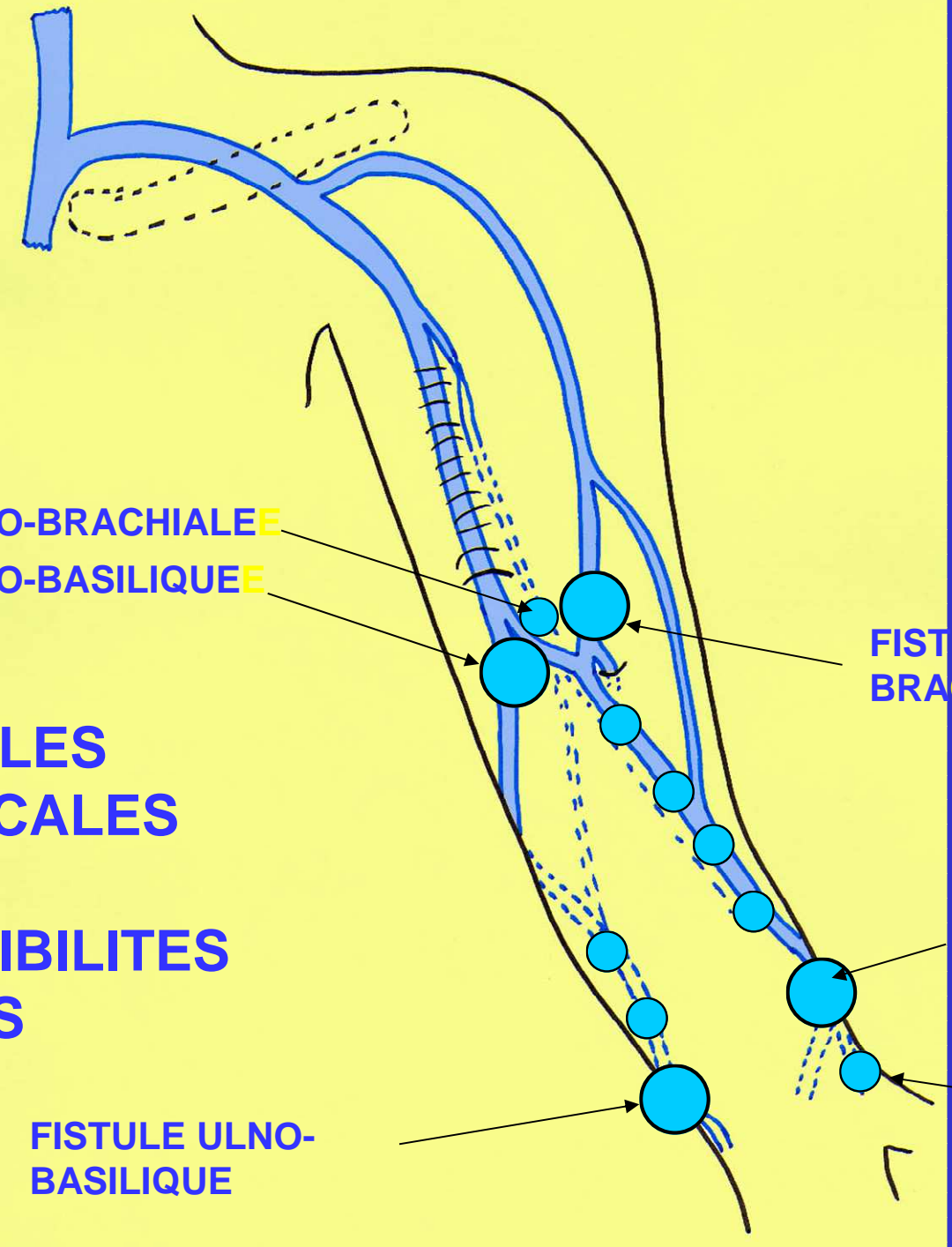
DES POSSIBILITES MULTIPLES

FISTULE ULNO-BASILIQUE

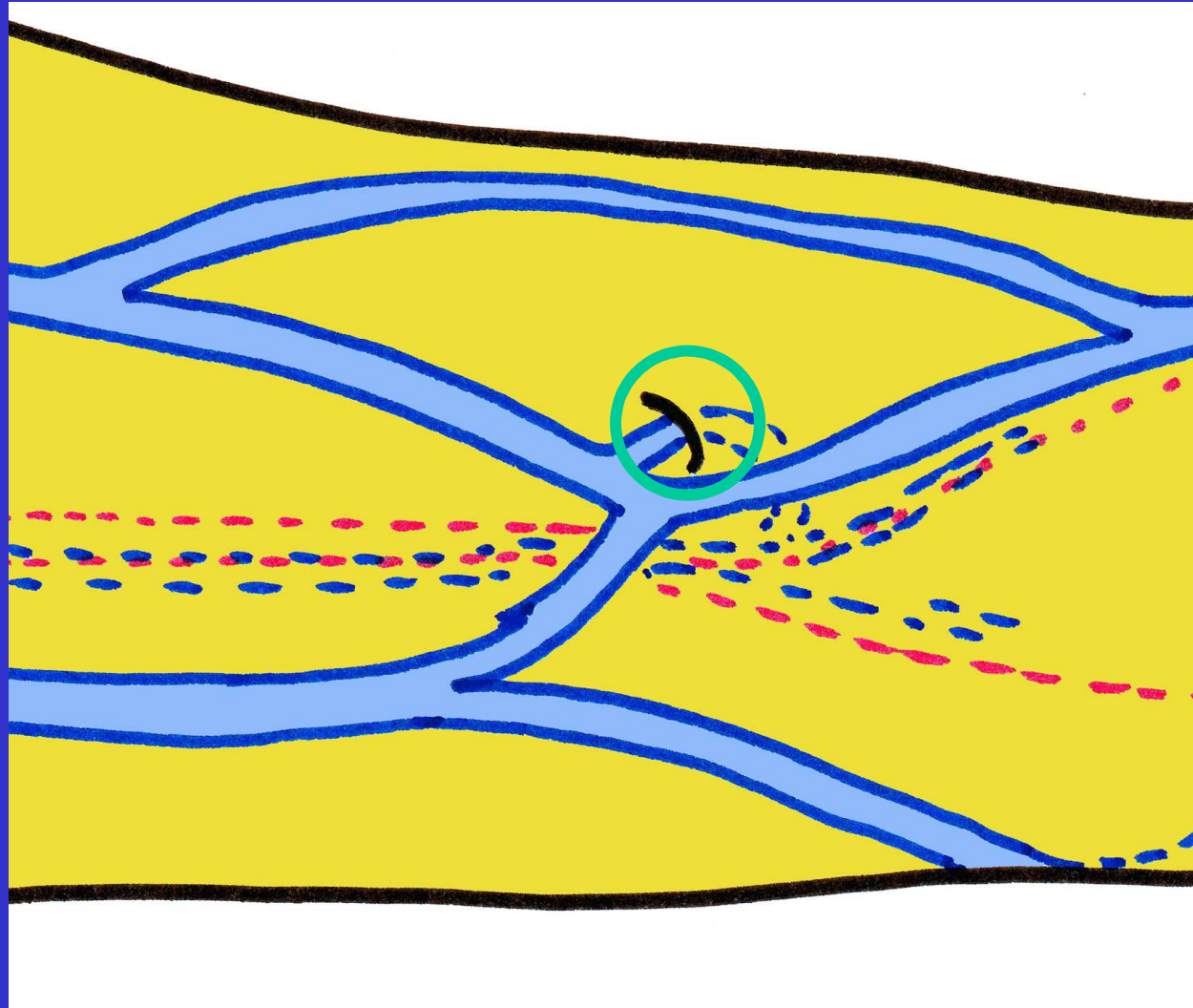
FISTULE BRACHIO-CEPHALIQUE

FISTULE RADIO-CEPHALIQUE

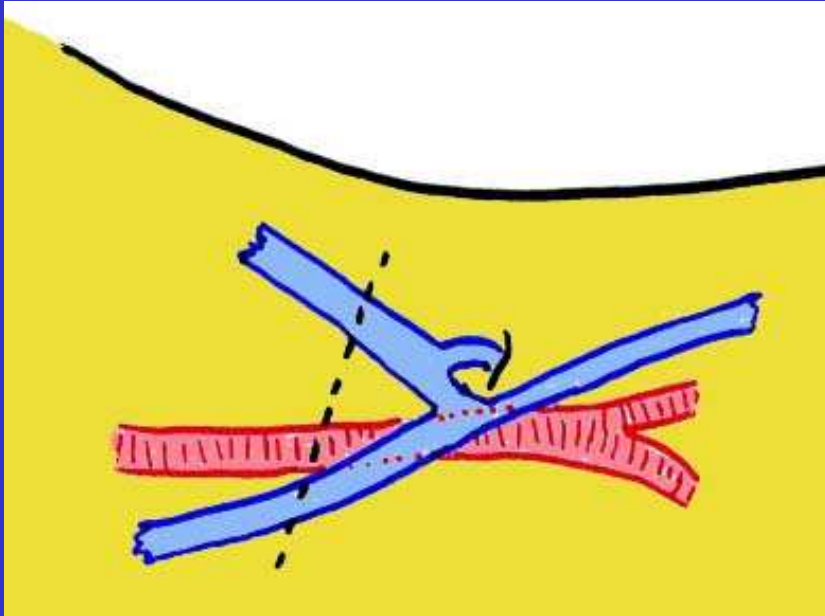
Tabatière anatomique



**La veine perforante du coude, encore appelée anastomotique du pli du coude est souvent saine**  
**Elle est toujours proche du réseau artériel : artère brachiale terminale, ou radiale initiale**

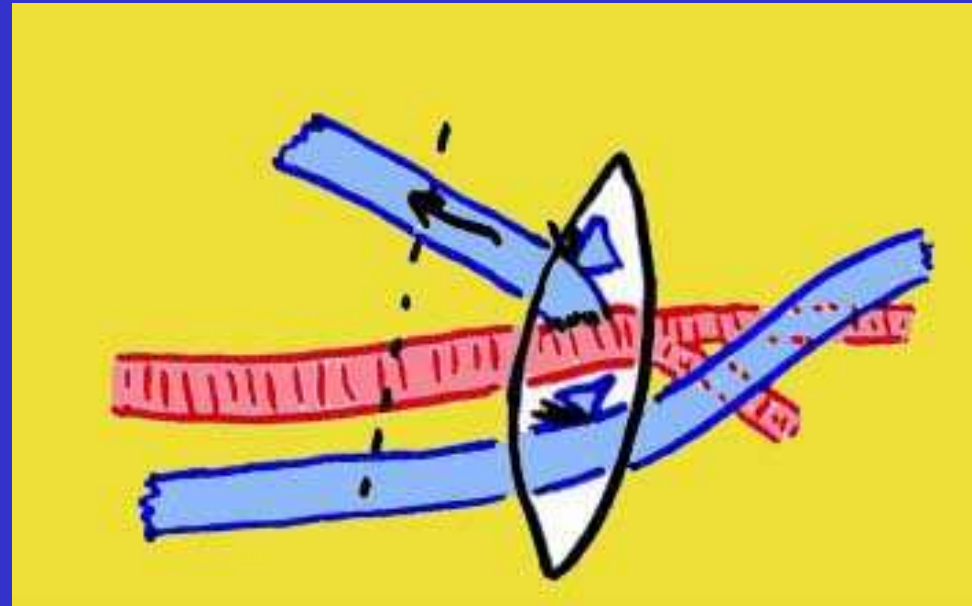


# LES FISTULES AU COUDE



Anatomie de départ

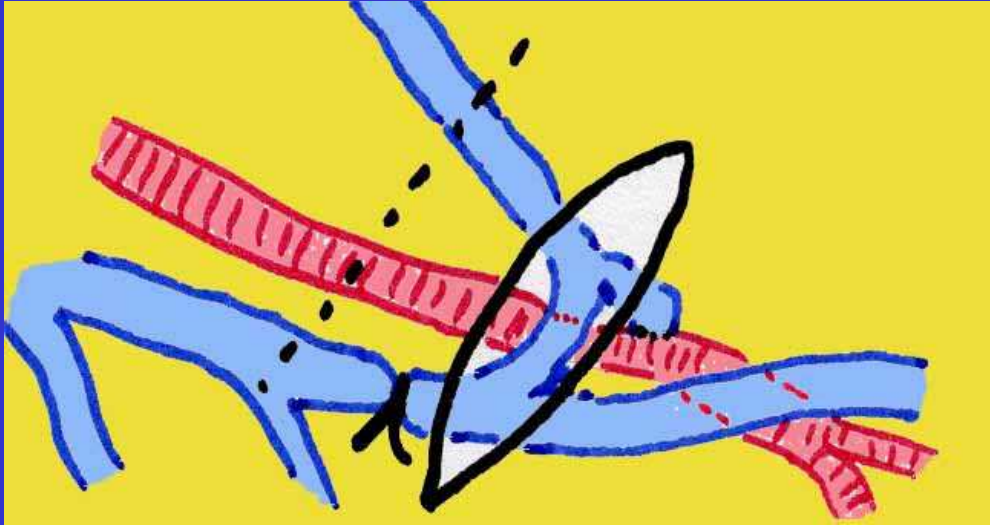
Mais grande variabilité !



La fistule brachio-céphalique  
« classique »

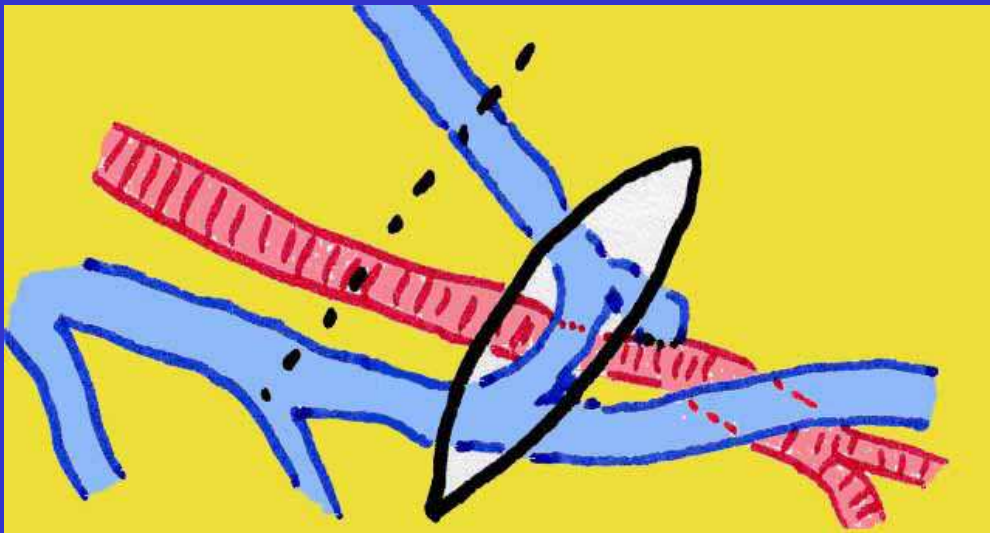
Il faut préserver la veine  
médiane basilique

## LES FISTULES AU COUDE



**La fistule de Gracz,  
modifiée par Konner**

**Anastomose de la veine  
perforante sur l'artère brachiale  
basse ou l'origine de l'artère  
radiale**



**Il faut TOUJOURS lier la veine  
basilique pour éviter que la  
majeure partie du flux ne parte  
dans la veine basilique avec un  
trajet plus direct vers le cœur**

**L'incision est réalisée SOUS le  
pli de flexion du coude**

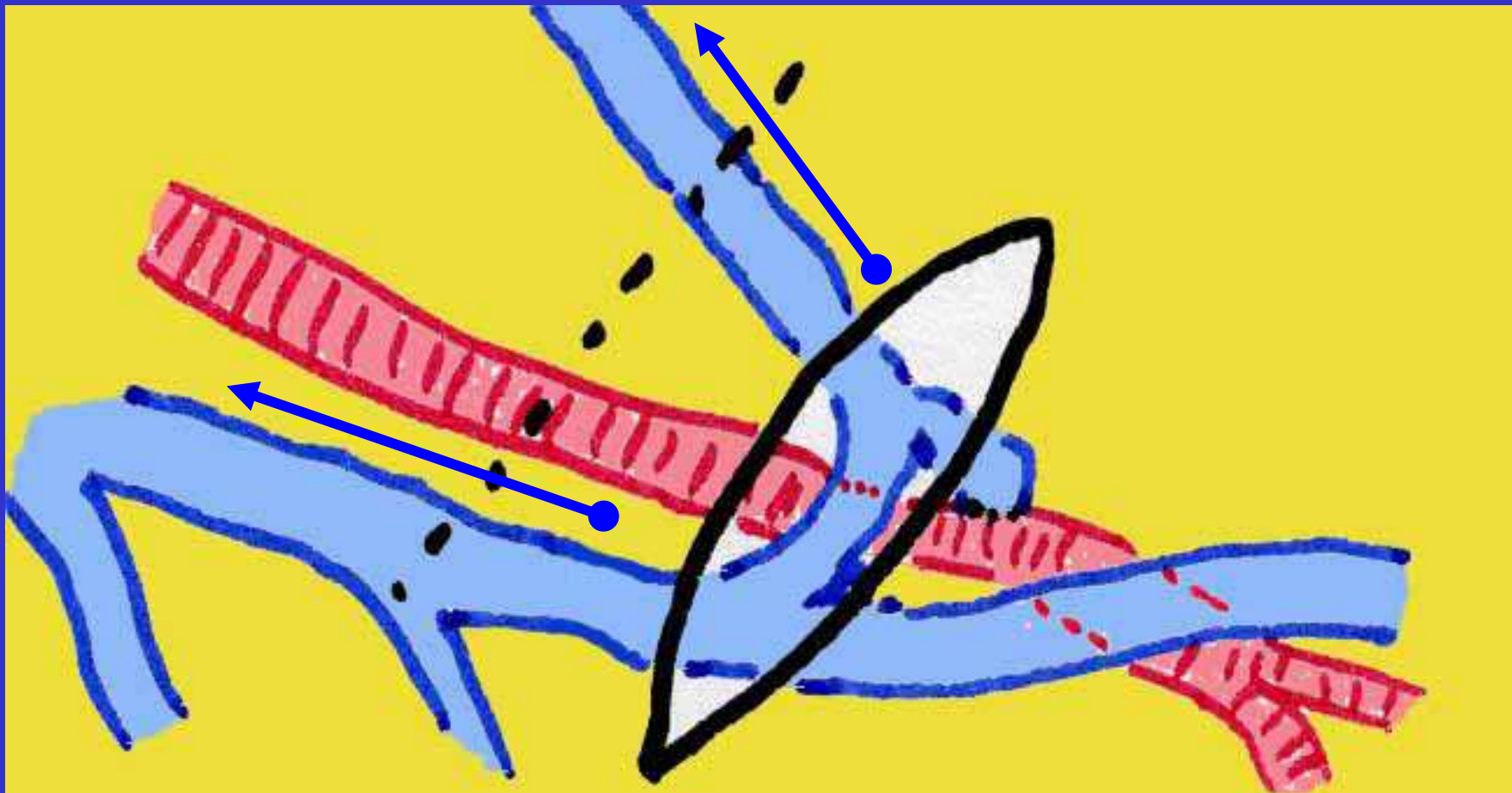
**Où est le nœud ????**

# LES FISTULES AU COUDE

## La fistule de Gracz

S'il n'y a pas de ligature veineuse, quel est le pourcentage du flux qui va se diriger vers le réseau basilique ou le réseau céphalique ?

La veine est-elle facile à ponctionner, avec un flux modéré qui signifie en principe calibre modéré

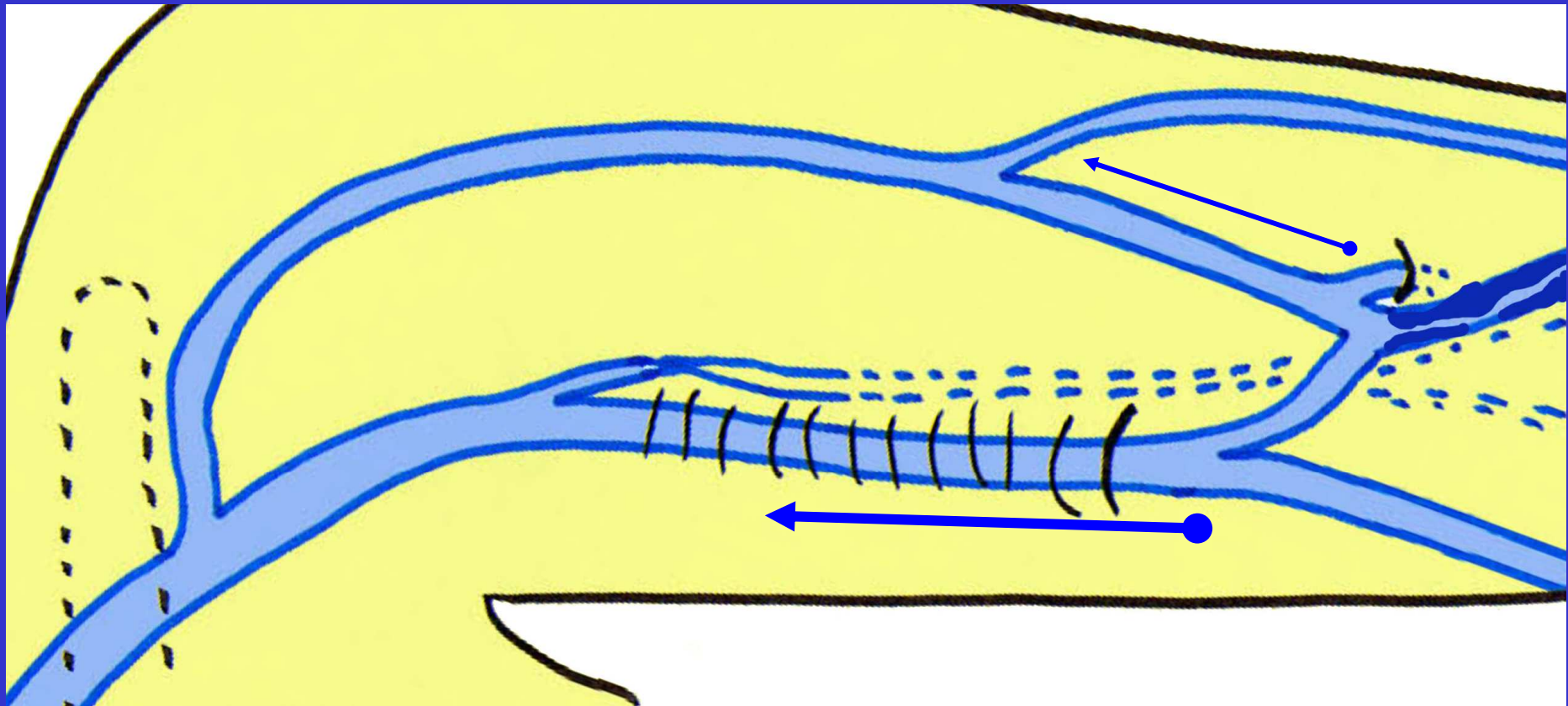


# LES FISTULES AU COUDE

## La fistule de Gracz

S'il n'y a pas de ligature veineuse, quel est le pourcentage du flux qui va se diriger vers le réseau basilique ou le réseau céphalique ?

La veine est-elle facile à ponctionner, avec un flux modéré qui signifie en principe calibre modéré



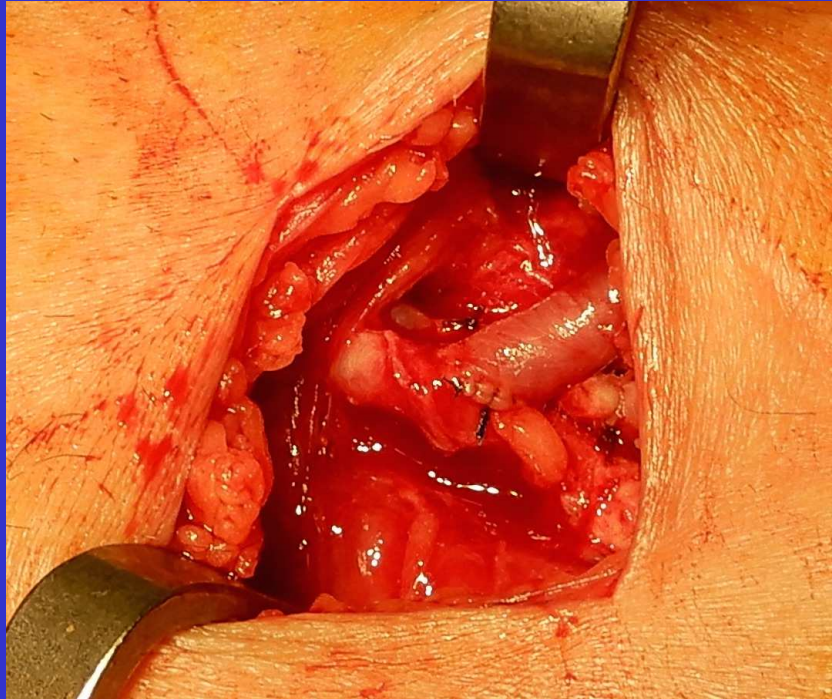


# LES FISTULES AU COUDE

Le sang va au plus direct, donc préférentiellement dans la veine basilique.  
Les piétons ne font pas autrement dans un parc !

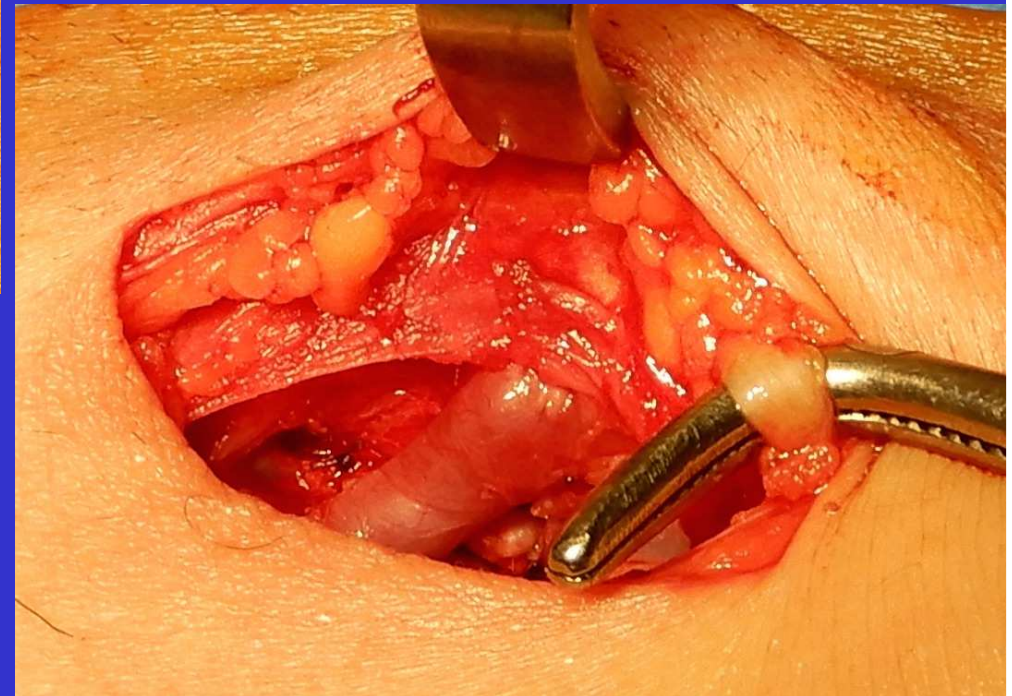


# LES FISTULES AU COUDE



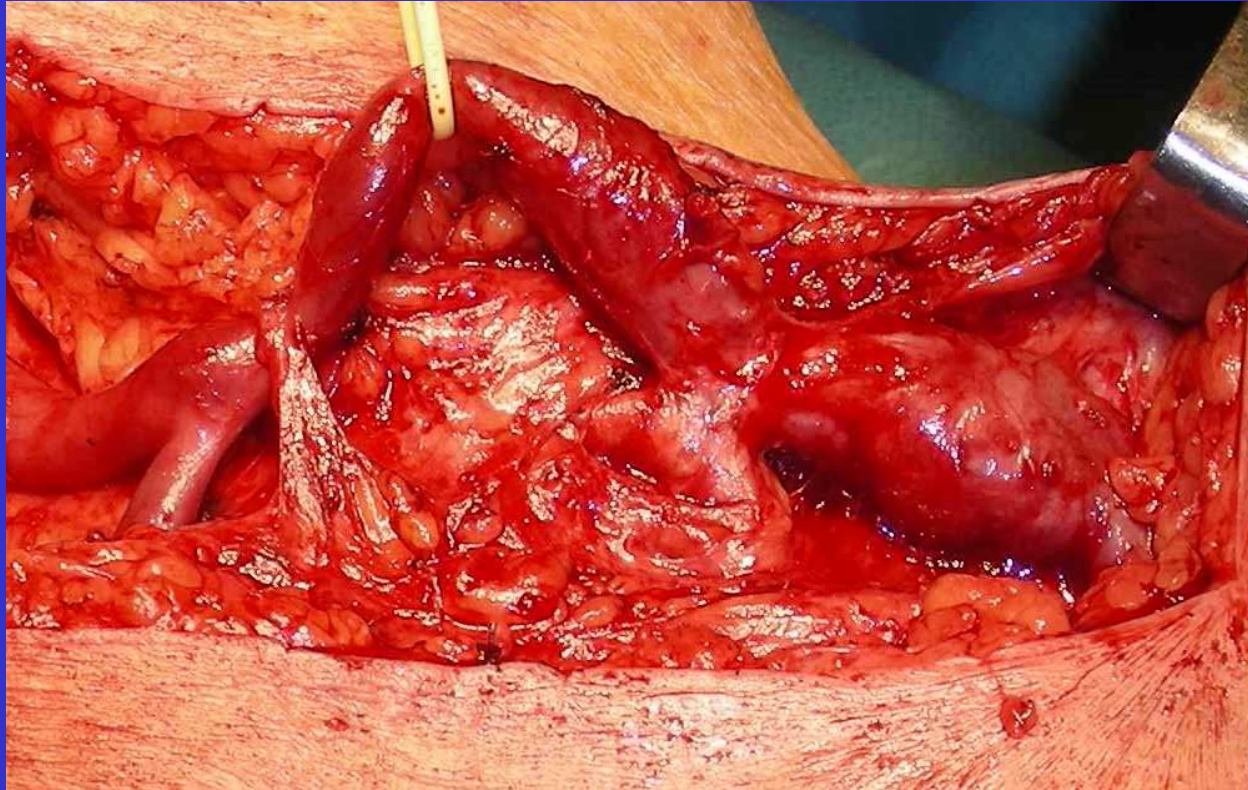
**Exemple de fistule brachio-anastomotique**

**Ligature de la veine basilique**  
**Si l'on a de sérieux doutes sur la qualité de la veine céphalique, il faut placer un banding assez serré avec du Nylon pour garder un flux dans cette veine**



# LES FISTULES AU COUDE

Le chirurgien doit **CHOISIR** la veine qui doit rester perméable  
pour être utilisable  
**CHOISIR** signifie exclure !



**Exemple d'un fistule latéro-latérale au coude avec hyperdébit et  
ischémie distale  
Traitement par fermeture de cette fistule et superficialisation de la  
veine basilique**

# LES FISTULES AU COUDE

Le chirurgien doit également choisir le **calibre de l'anastomose**  
Idéalement artériotomie de **5 mm de long**



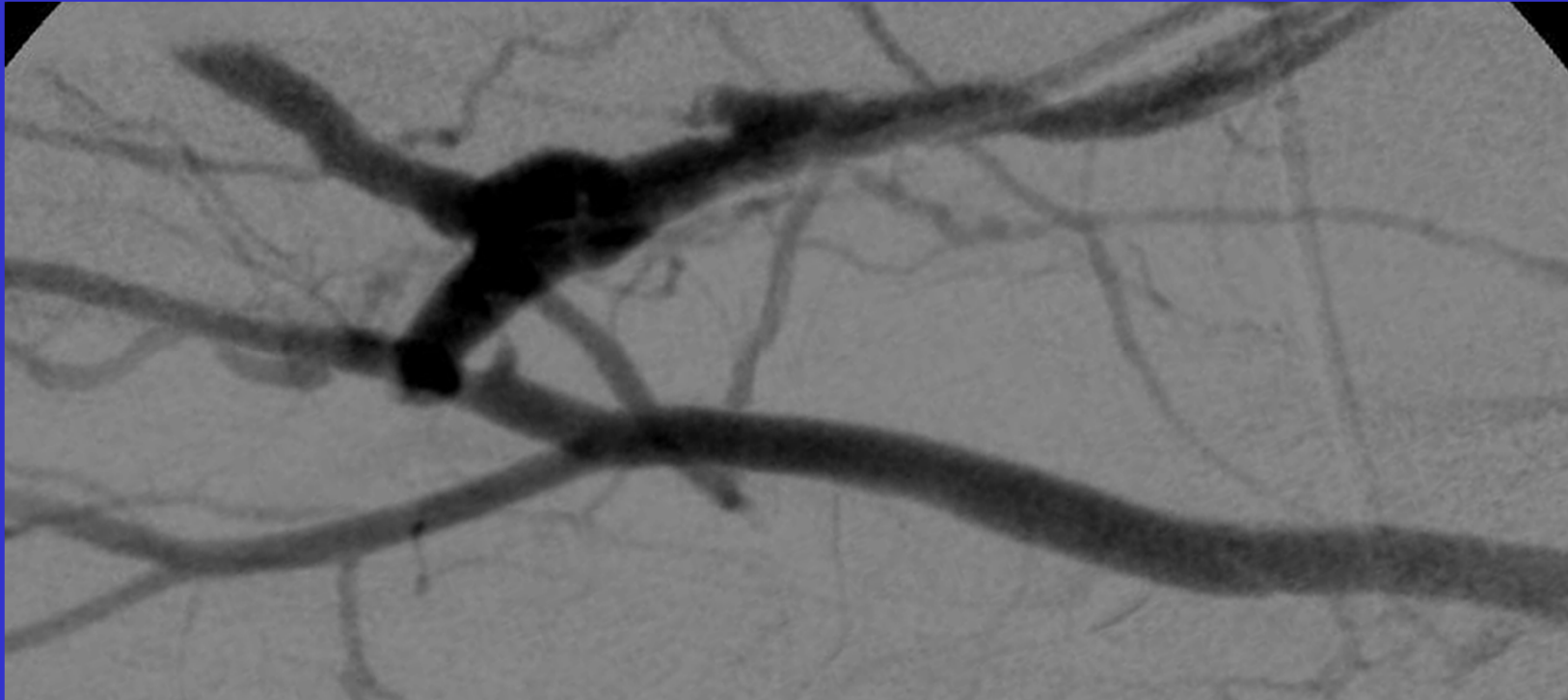
Un autre exemple de fistule latéro-latérale au coude avec hyperdébit par anastomose de plus de 10 mm de longueur

# LES FISTULES AU COUDE

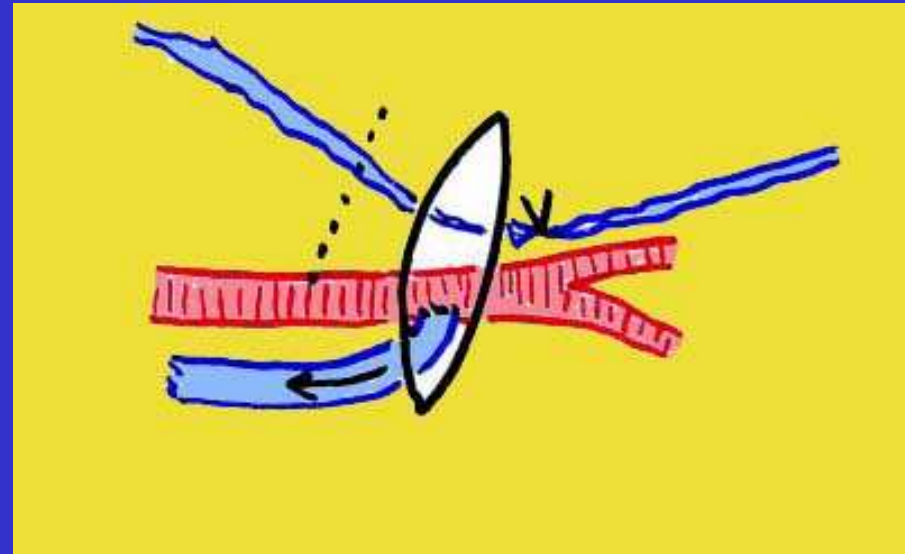
**Il faut essayer de faire alimenter la fistule par l'artère radiale proximale**

**Ceci limite un peu plus le flux, et donc le risque d'hyperdébit**

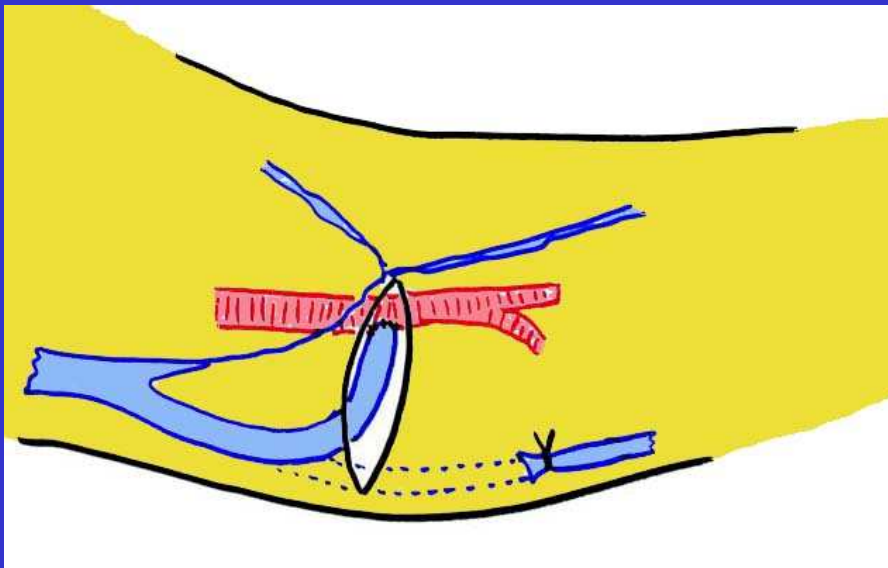
**Exemple de fistule entre l'artère radiale initiale et la veine anastomotique**



# LES FISTULES AU COUDE : LES AUTRES CAS



**Fistule brachio-basilique sur  
la veine médiane basilique**



**Fistule brachio-basilique sur  
la portion haute de la veine  
basilique de l'avant-bras**

**Ces fistules permettent une  
superficialisation secondaire de la veine basilique**

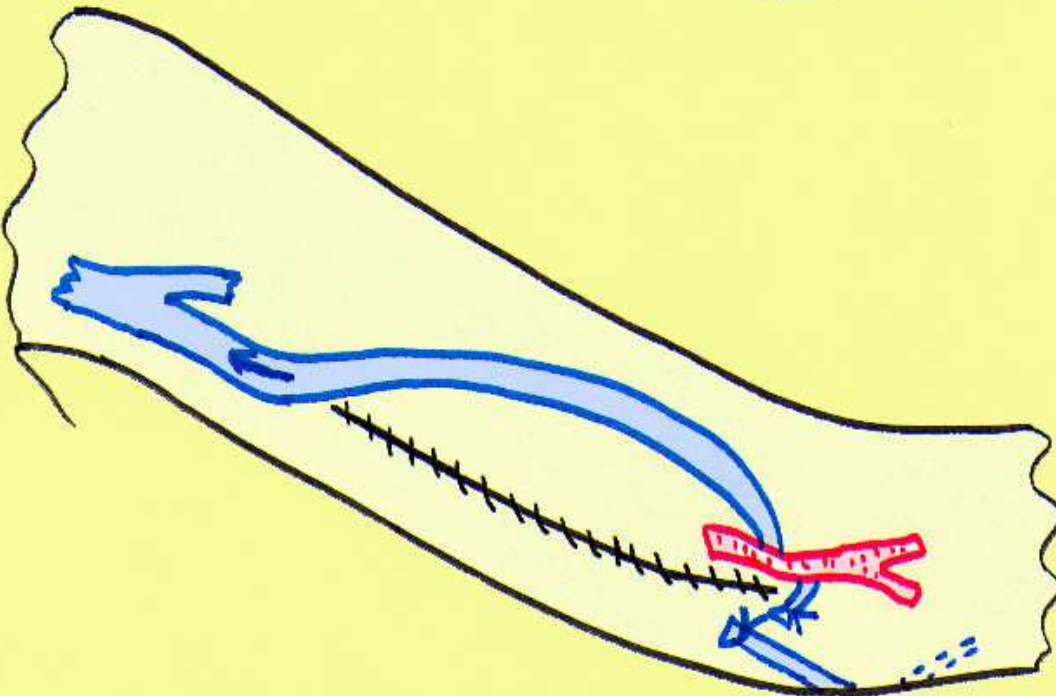
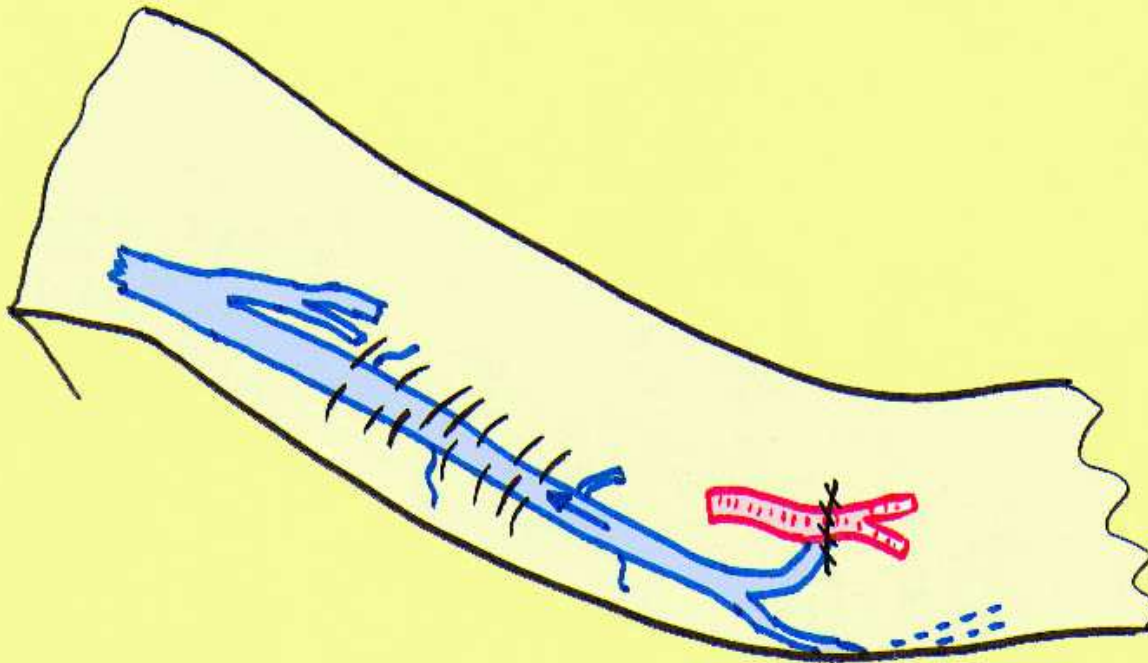
## SUPERFICIALIZATION DE LA VEINE BASILIQUE

La plus fréquente

La veine doit  
idéalement avoir un  
calibre suffisant pour  
réaliser son  
déplacement

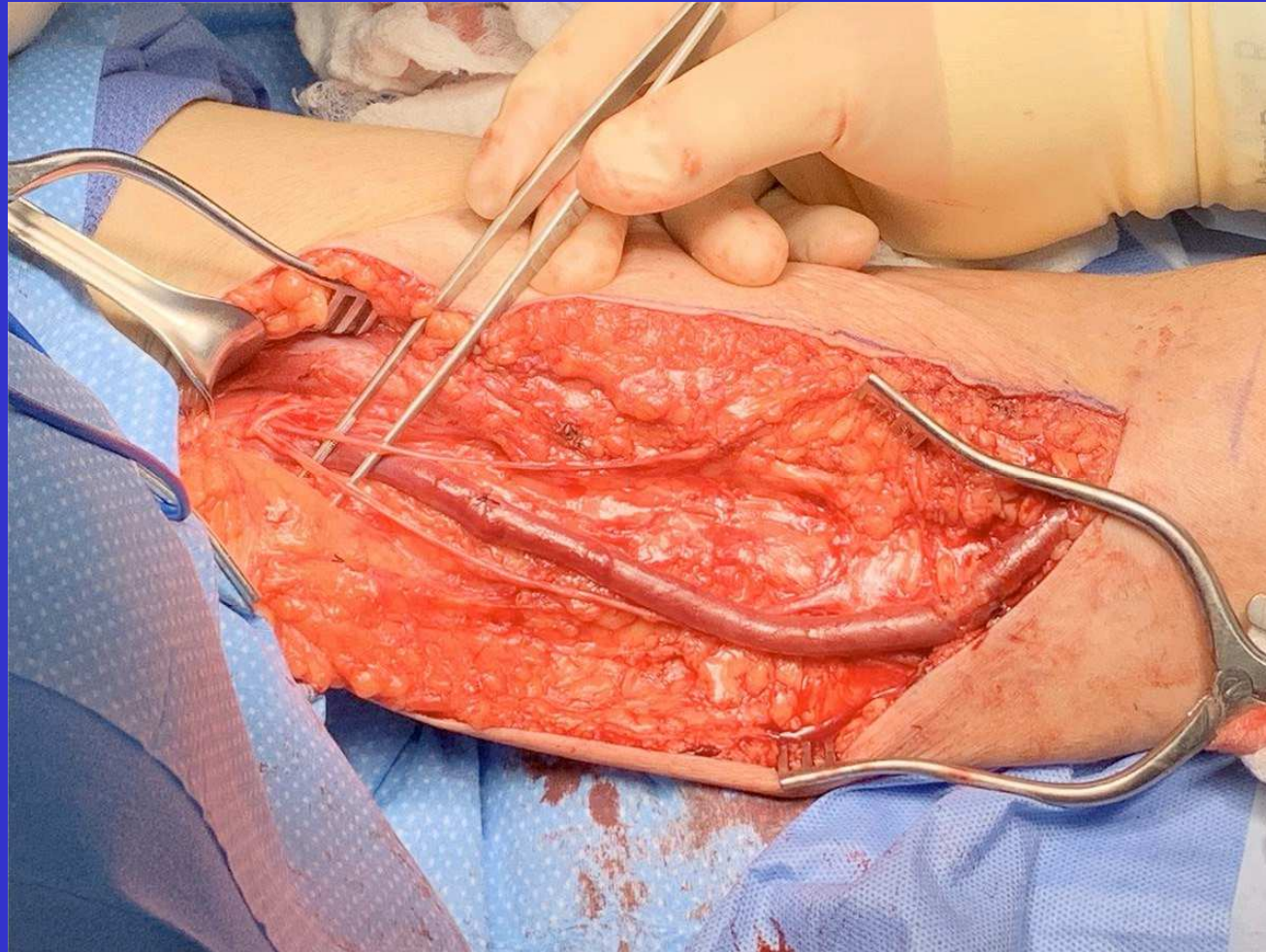
6 mm au minimum en  
pratique  
Evaluation ED préalable

Je confectionne  
toujours une nouvelle  
anastomose  
artérioveineuse



# SUPERFICIALISATION DE LA VEINE BASILIQUE

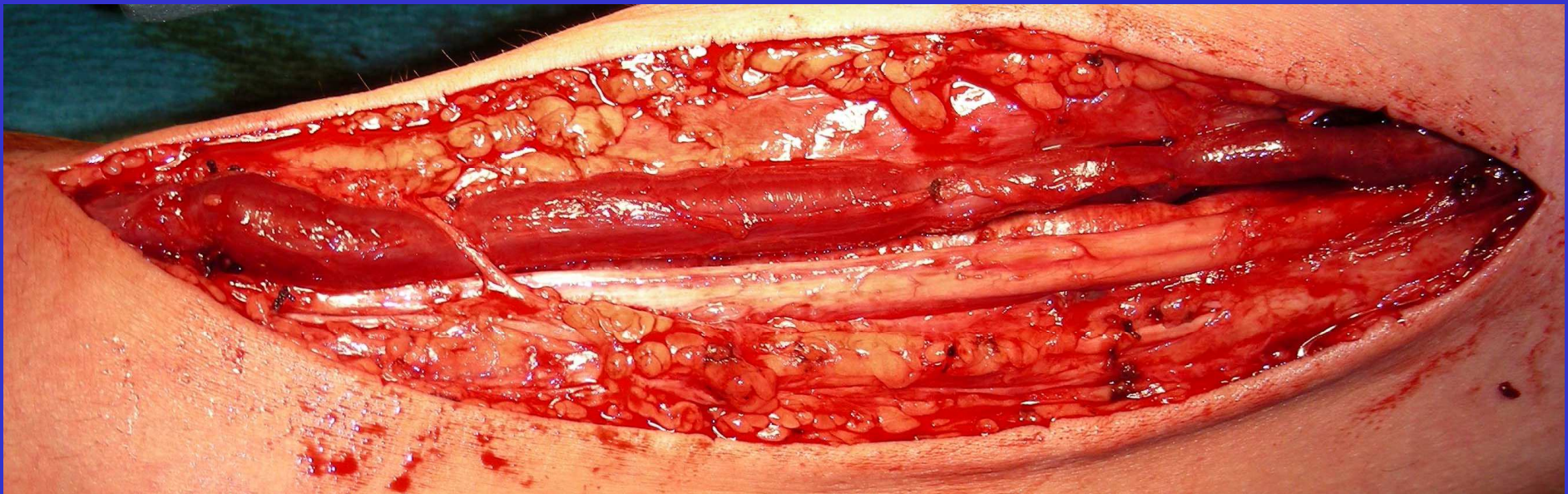
Il est préférable de réaliser deux incisions courtes !





## **SUPERFICIALIZATION DE LA VEINE BRACHIALE**

**Il est préférable de réaliser deux incisions courtes !**



**LA SUPERFICIALISATION  
PAR LIPECTOMIE  
concerne la veine céphalique**

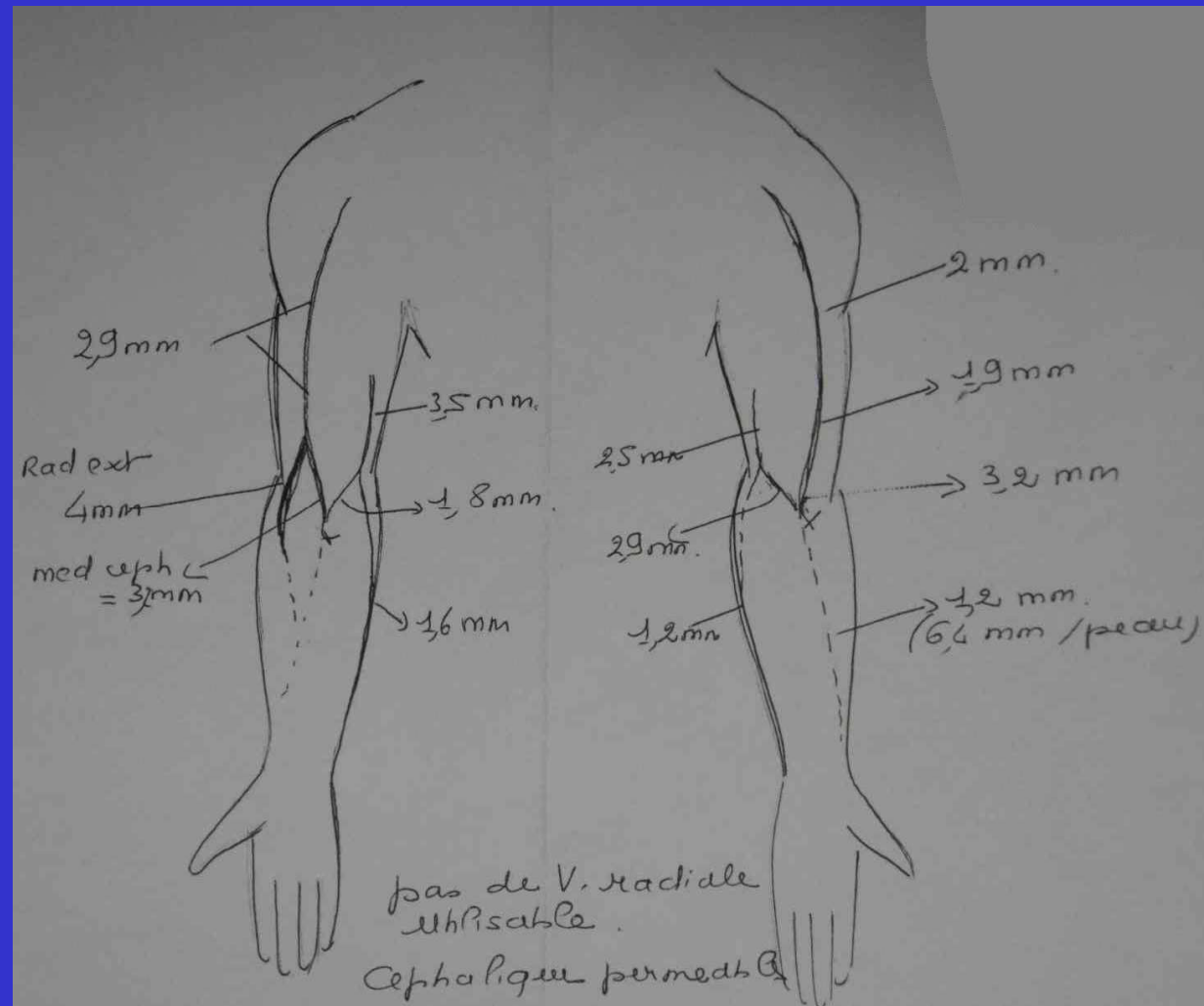
**Ou les erreurs lors de la  
superficialisation « classique »**

**Incisions un peu décalées  
par rapport à la veine**

**Il faut éviter de placer des  
cicatrices au-dessus des zones  
de ponction des veines**



## Trop de confiance dans les examens complémentaires ?



**Bilan échodoppler de mauvaise qualité ?**

**Un nouvel examen bien au chaud a montré une veine céphalique antibrachiale gauche de plus de 3 mm**

**Dernier repérage en salle d'opération avec l'aide du bloc  
de plexus axillaire ++++**

**Change parfois les indications !**



## **CONCLUSION**

**Il ne faut créer de fistule au coude que dans le cas où une fistule distale n'est pas possible**

**Si une superficialisation est inévitable, prévenir le patient et l'équipe néphrologique**

**Créer des fistules avec des anastomoses courtes pour éviter autant que possible les ischémies**