

# Surveillance des Abords Vasculaires

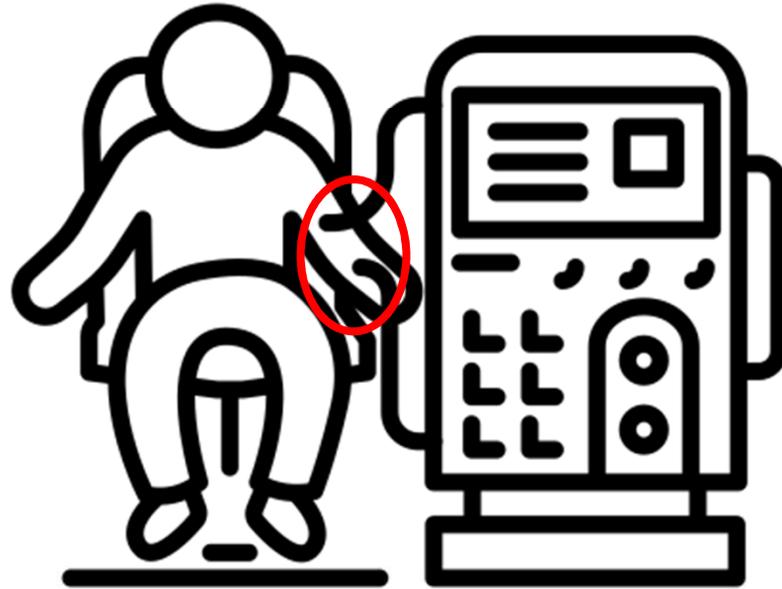
## Algorithme de la SFAV



Société Française de  
l'Abord Vasculaire

Dr Mélanie HANOY - CHU Rouen  
SFAV Aix en Provence  
Le 2 juin 2023

# En Salle de Dialyse



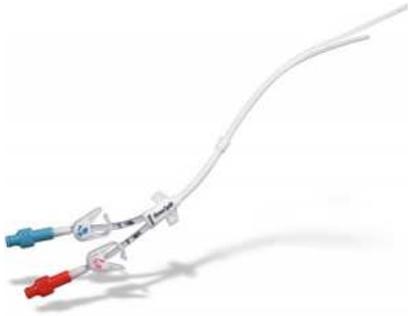
L' Abord Vasculaire =  
Talon d'Achille du patient Hémodialysé



# Pourquoi dépister et traiter la sténose?

## Prévenir la thrombose ++++

(évènement prédictible!! 90% sur sténose préalable)



26% pose cathéter

- Risque infectieux
- Thrombose veineuse
- Morbi- mortalité ↗

1<sup>ère</sup> cause perte Abord Vasculaire

## Des échecs de désobstruction!

	Désobstruction précoce <6 heures	Désobstruction tardive >6 heures	p
n	54	28	
Délai Δg - chir (h)	3,6±1,2	10,3±5,4	
Délai Δg -dialyse (h)	14,3±6,5	23,9±9,4	
Taux succès (%)	86	69	0,04
Perméabilité secondaire (%)	67±6,8	50±9,9	0,05

# Surveiller l'AV permet de réduire les thromboses!

Pas de surveillance

PV CEC

Mesure  $Q_{AV}$

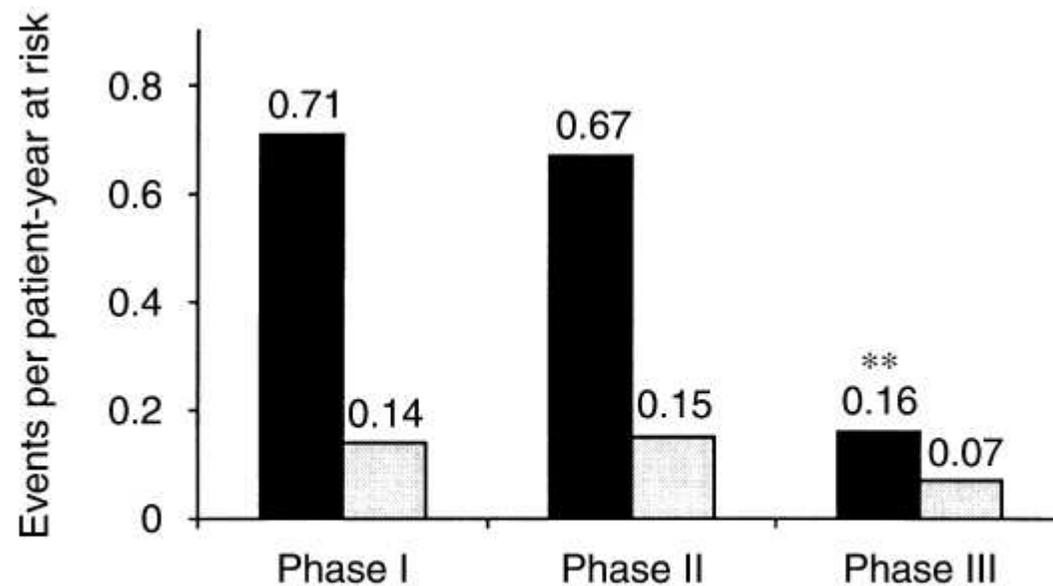


Fig. 2. Thrombosis rates of grafts and arteriovenous (AV) fistulas during study phases I, II, and III. Symbols are: (■) grafts; (□) fistulas; \*\* $P < 0.001$  vs. phases I and II.

# Quel **objectif** taux de thrombose ???

## Les recommandations KDOQI

**FAV native**

**0,25**

épisodes thrombotiques /  
année / patient

0,69 / 1000 jours - patients

**PTFE**

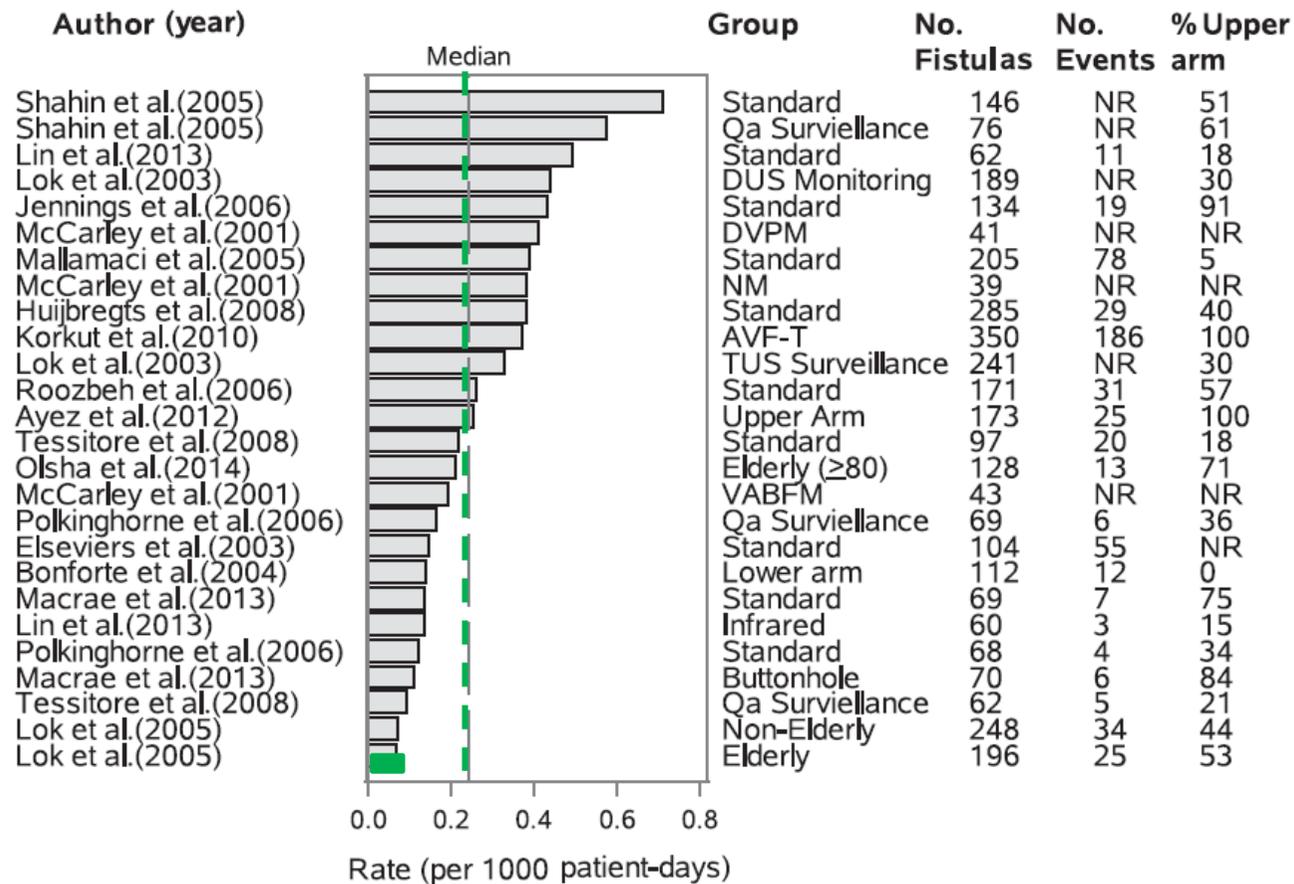
**0,50**

épisodes thrombotiques /  
année / patient

1,389 / 1000 jours - patients

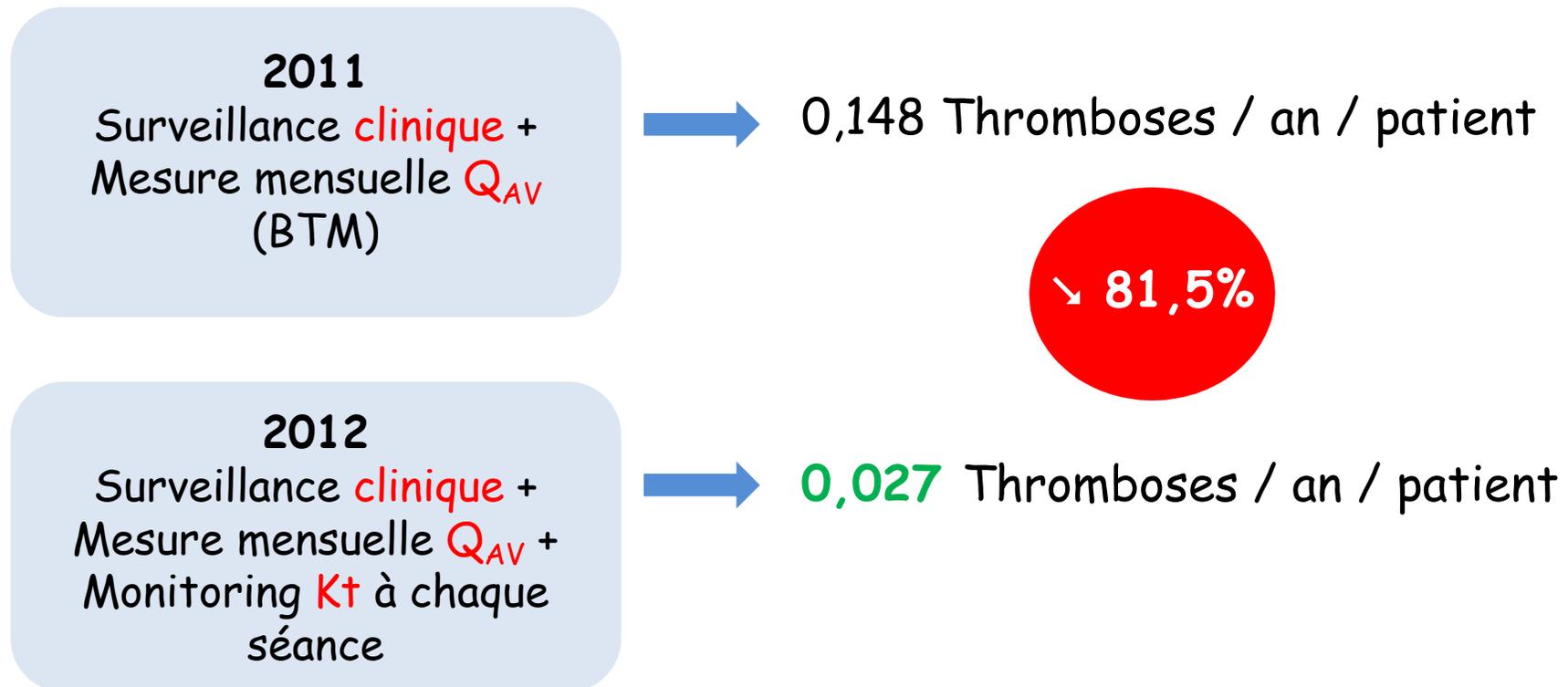
# Objectif taux de thrombose

Médiane: 0,087 épisodes thrombotiques / année / patient

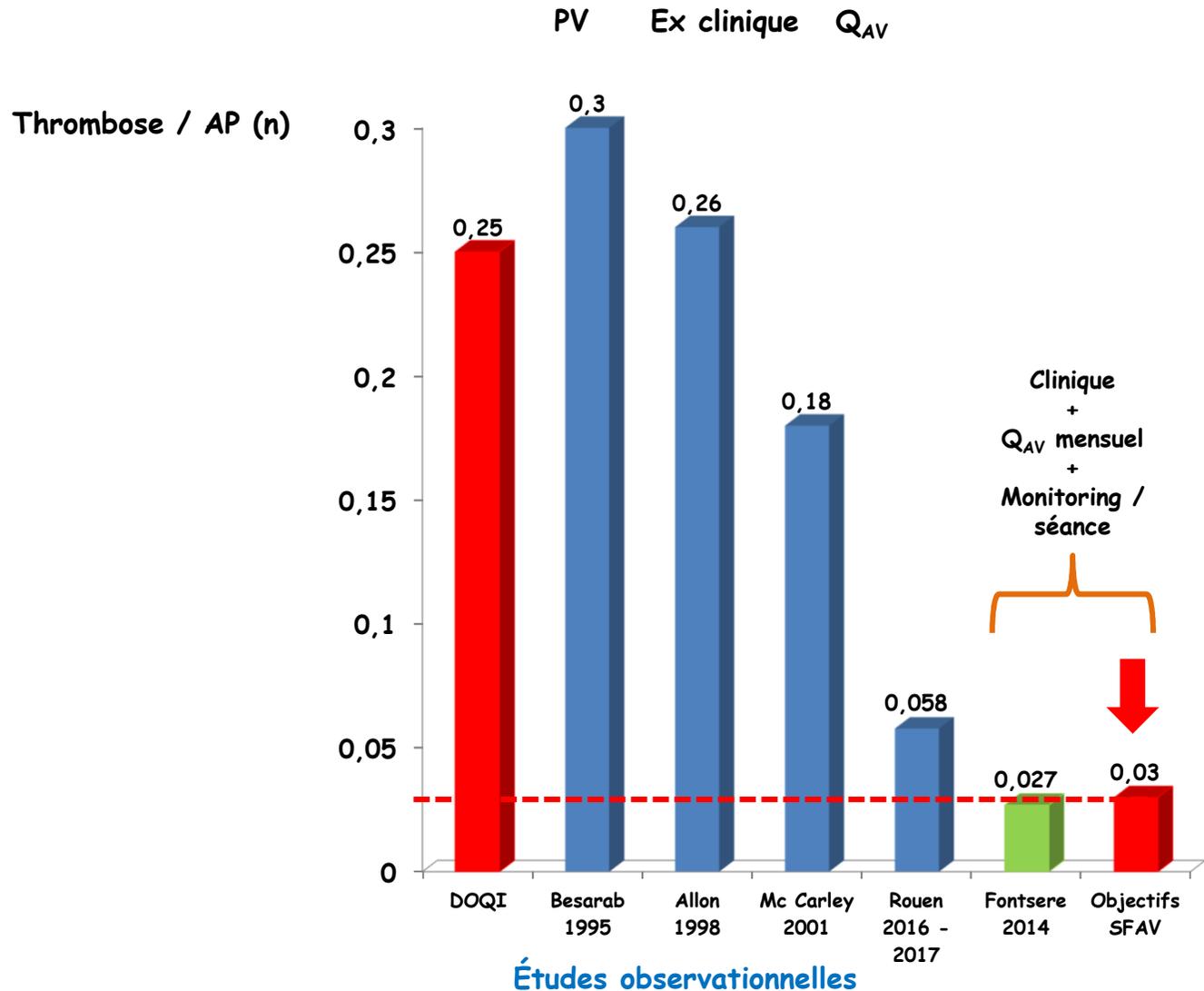


# Clinique + Mesure $Q_{AV}$ + Outils intégrés aux générateurs

148 patients sur FAV native (52,7% avant bras)



# Taux de thrombose: **indicateur de qualité** de traitement

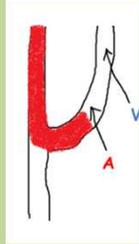


# Objectif: taux thrombose < 0,03 /Année / Patient

## Dépistage QUOTIDIEN d'anomalies cliniques

### Sténose d'amont

- FAV « plate » avec difficultés de ponction
- ↘ PA



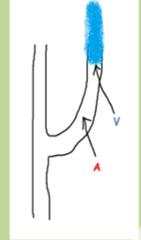
### Sténose entre les 2 points

- Retard vidange point de ponction artériel
- ↗ temps hémostase point de ponction artériel



### Sténose d'aval

- ↗ PV / Pas de vidange à l'élévation du bras
- Lymphœdème membre supérieur
- Circulation veineuse collatérale
- Allongement temps hémostase
- Croûte menaçante



### Surveillance A CHAQUE SEANCE

- Kt
- Recirculation

### Surveillance Mensuelle Débit FAV (Transonic, Outils intégrés aux générateurs)

↘ inexplicée Kt (10%)  
et / ou apparition  
Recirculation AV

3 séances  
successives

ET /  
OU



↘  $Q_{AV}$  20 % en 1 mois  
Si  $Q_{AV} < 600$  mL/min FAV bras et 500  
mL/min FAV avant bras

FISTULOGRAPHIE ou ECHO DOPPLER  
avant traitement CHIR

Algorithme surveillance FAV  
Recommandations SFAV