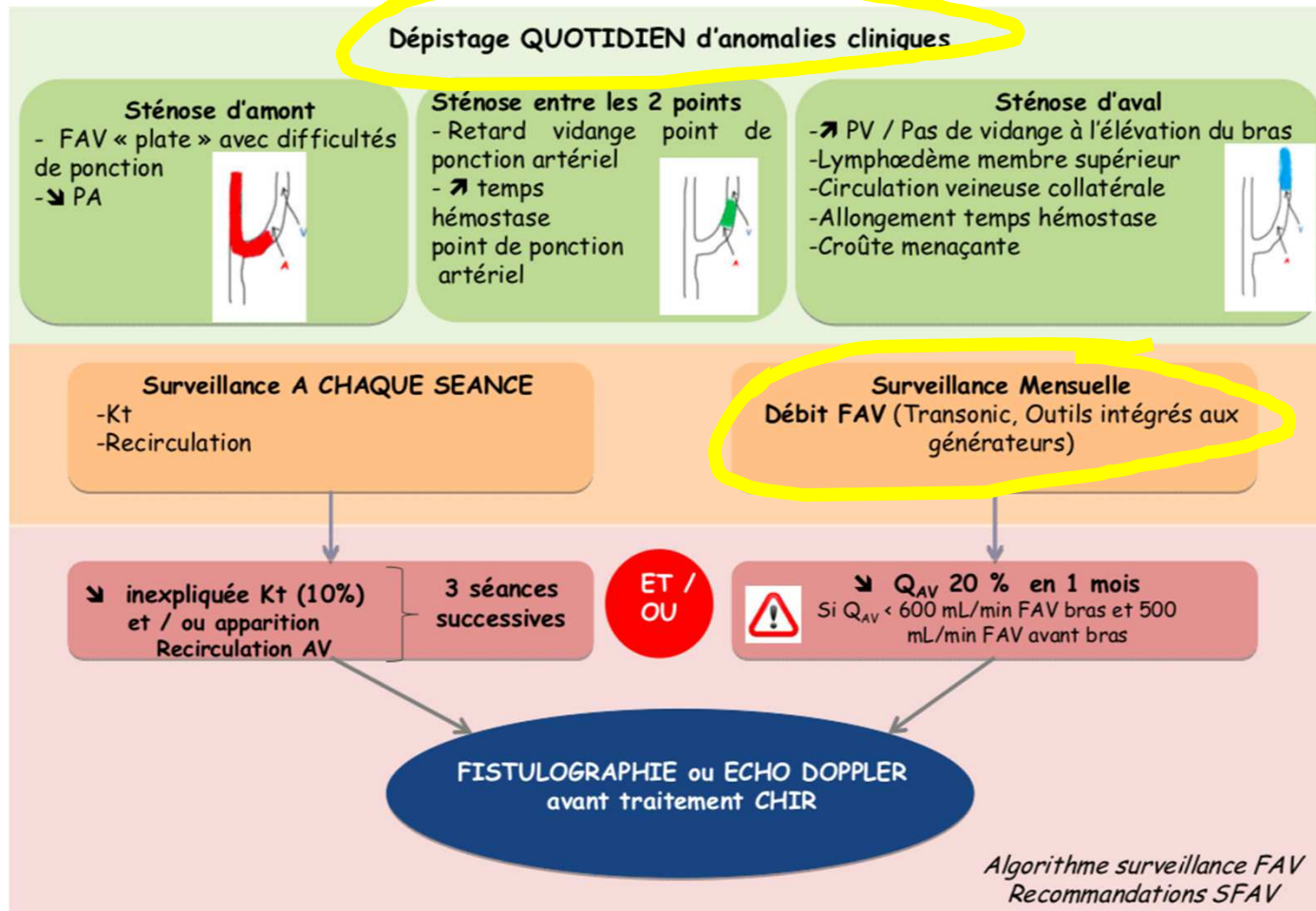


Quelle place pour l'ED dans le dépistage des sténoses?

Olivier Pichot
Grenoble

Dans un monde idéal...

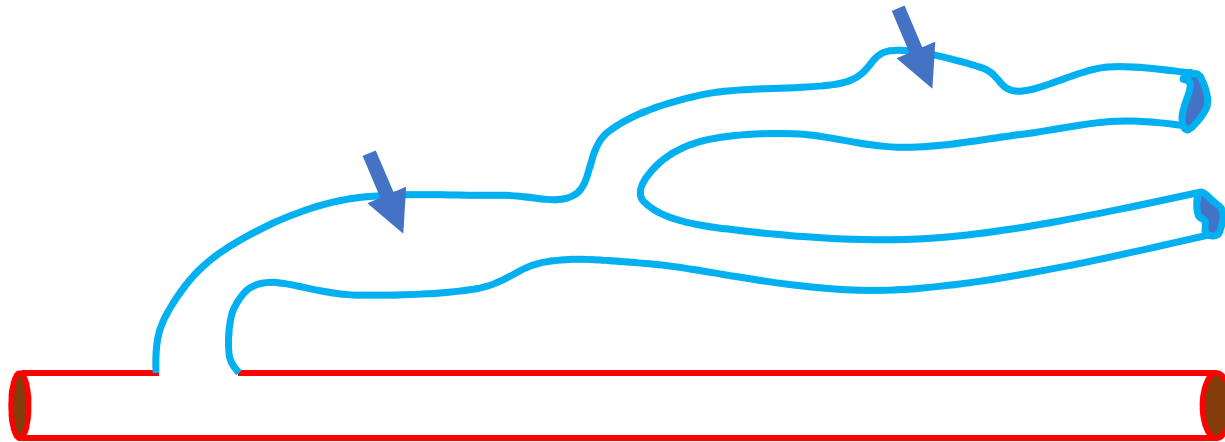


Dans la vraie vie... à Grenoble!

- Auto surveillance de la FAV par le patient
- Surveillance clinique de la FAV trois fois par semaine
 - Disponibilité
 - Néphrologue
 - L'infirmier(e)
 - Conditions du patient
- Mesure du débit en dialyse:
 - Matériel
 - Non disponible
 - En panne
 - Non réalisable
 - Patients en attente de dialyse
 - Patients en autodialyse
 - Limites techniques

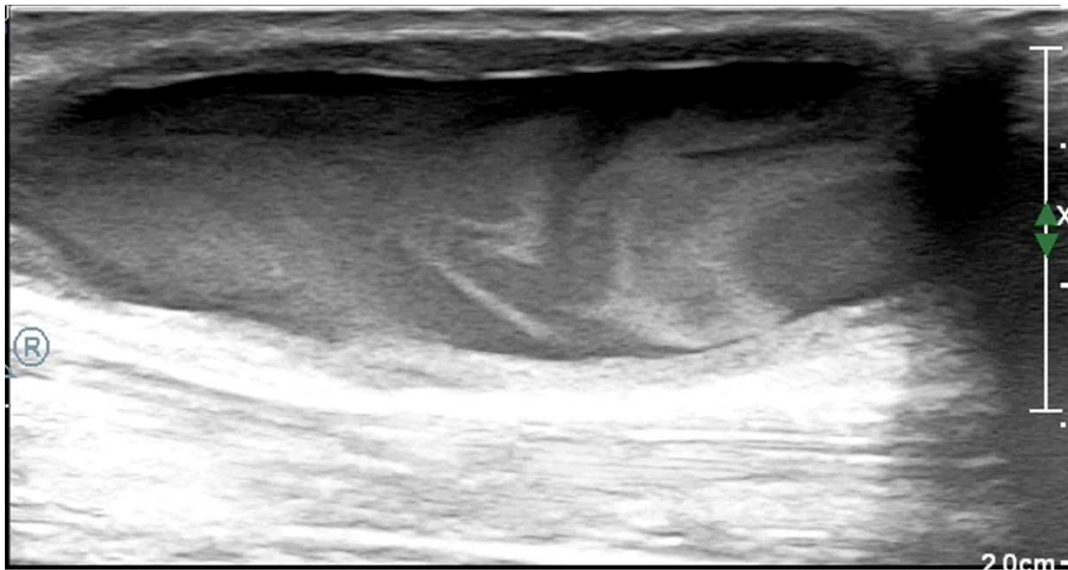
Limites des mesures de débit par dilution

- Veine de drainage ramifiée



Limites des mesures de débit par dilution

- Anévrismes veineux



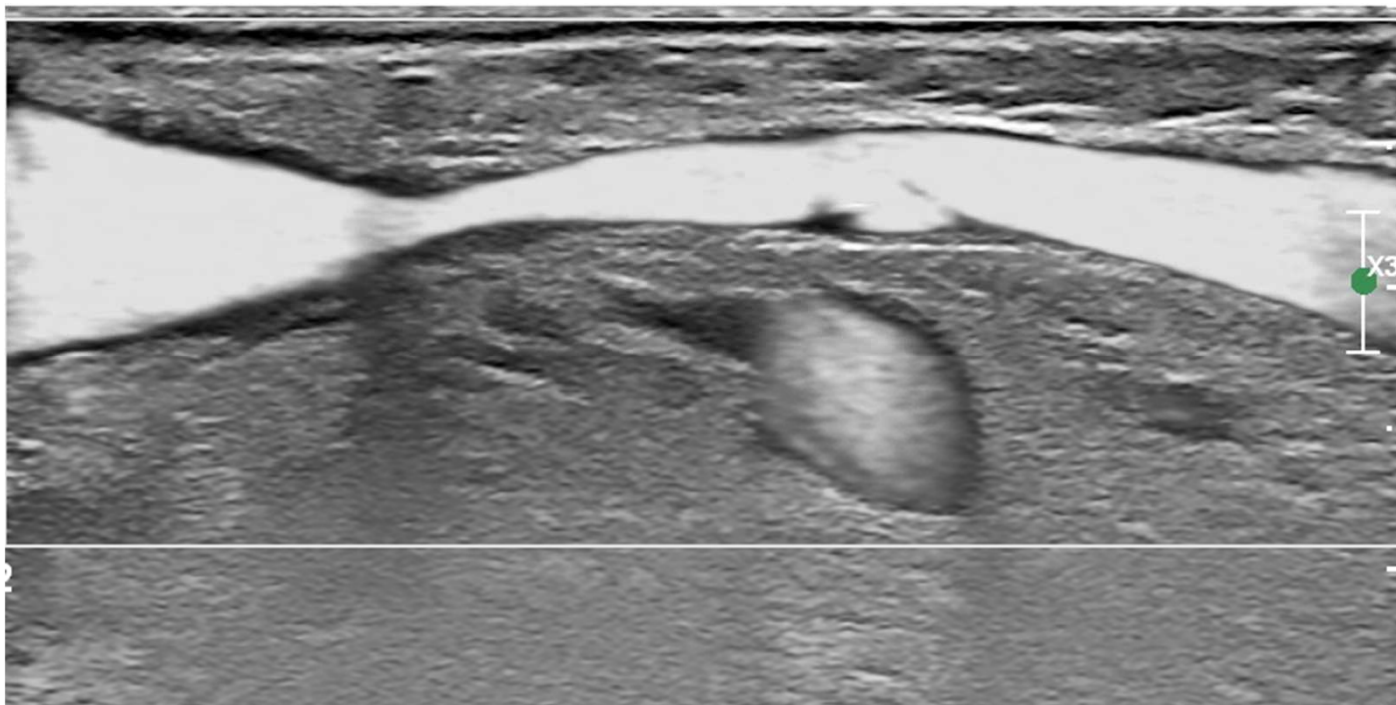
Dépistage des sténoses avant dialyse

- Retard de maturation



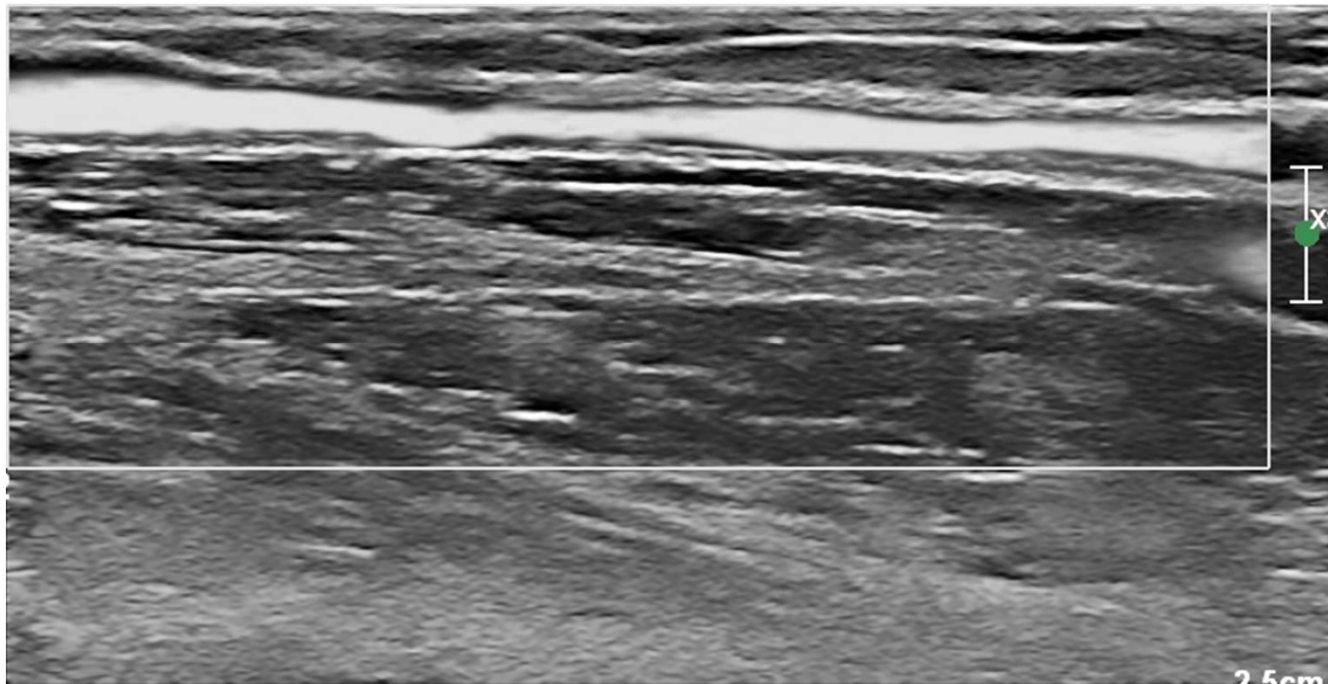
Retard de maturation

- Sténose(s) veineuse(s)



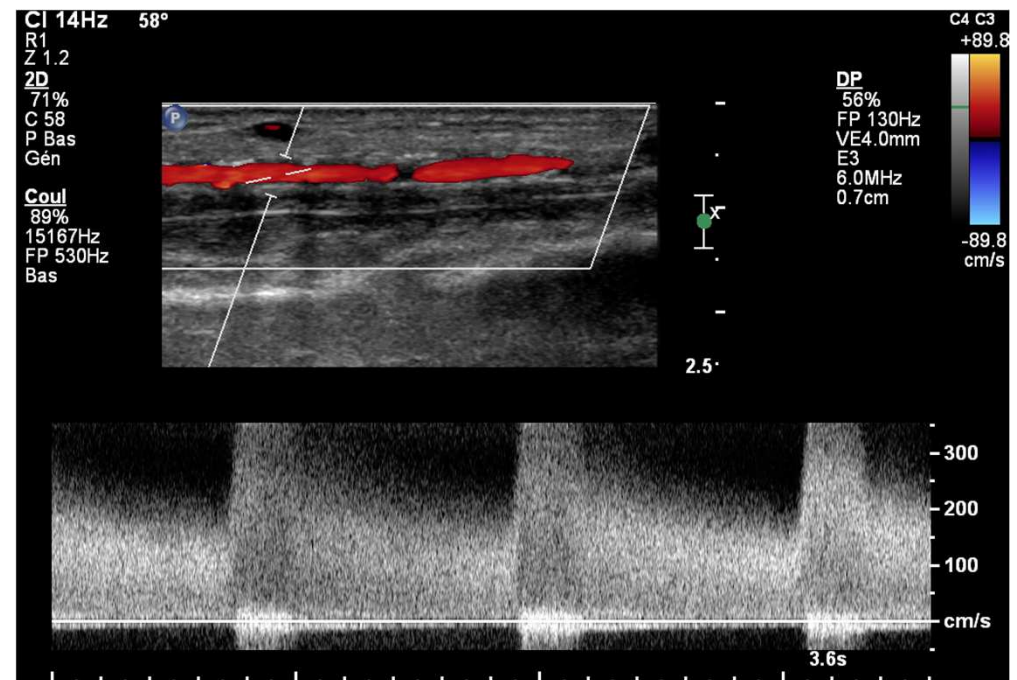
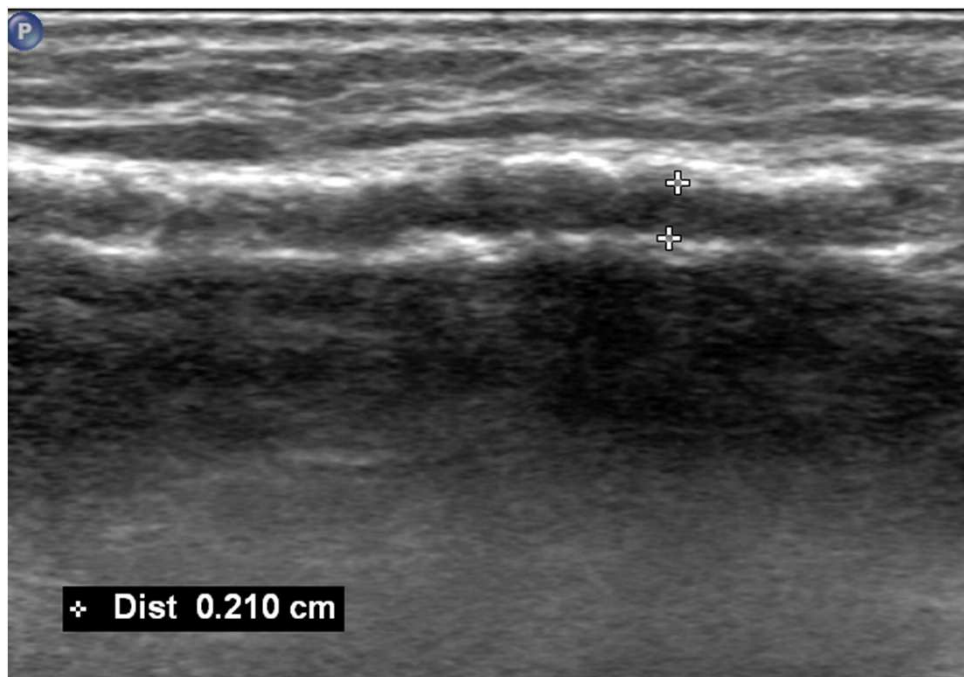
Retard de maturation

- Pathologie veineuse diffuse

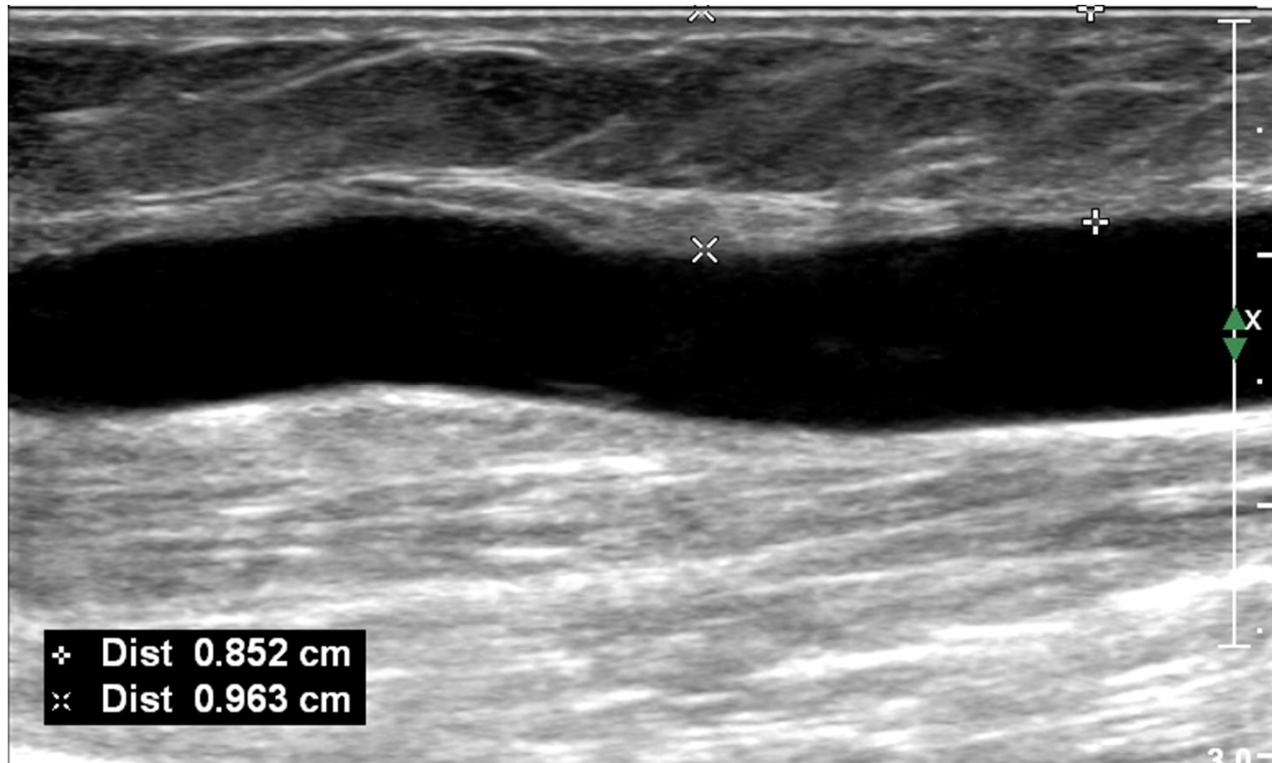


Retard de maturation

- Pathologie artérielle



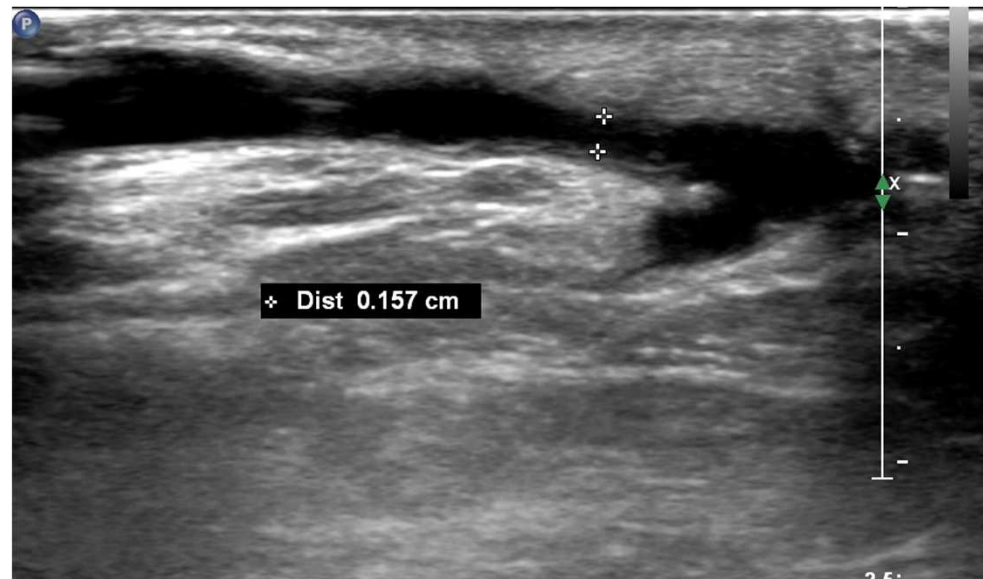
« Faux » retard de maturation



Patients en attente de dialyse



- Examen clinique
- Echo-Doppler



Dépistage des sténoses chez les patients dialysés

1. Si la surveillance clinique et/ou néphrologique est prise en défaut



Dépistage des sténoses chez les patients dialysés

2. Patients en autodialyse



- Examen clinique
- Echo-Doppler

Dépistage des sténoses chez les patients dialysés

3. Surveillance clinique et néphrologique « pathologique »

- Lorsque la FAV est perméable mais pose des problèmes d'utilisation en dialyse
- Lorsque l'examen clinique fait suspecter une pathologie
- Paramètres de surveillance néphrologiques anormaux

- Après la création ou réfection chirurgicale ou endo-vasculaire d'une FAV (examen de référence)

Ex clinique pathologique - Problèmes d'utilisation de l'AVAV Paramètres de dialyse et/ou débit pathologiques -

Quelle CAT?

Sténose
Symptomatique
A risque

Sténose
« Limite »

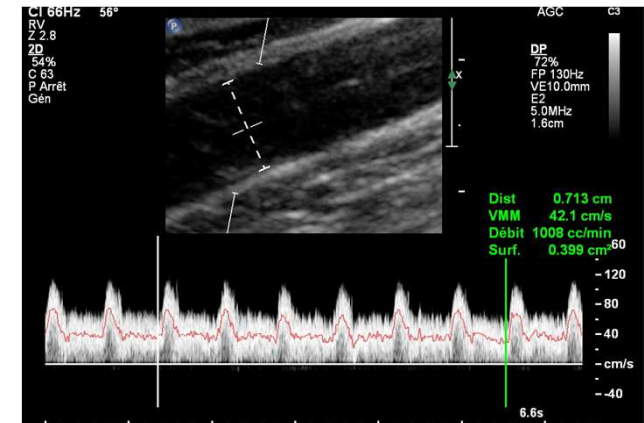
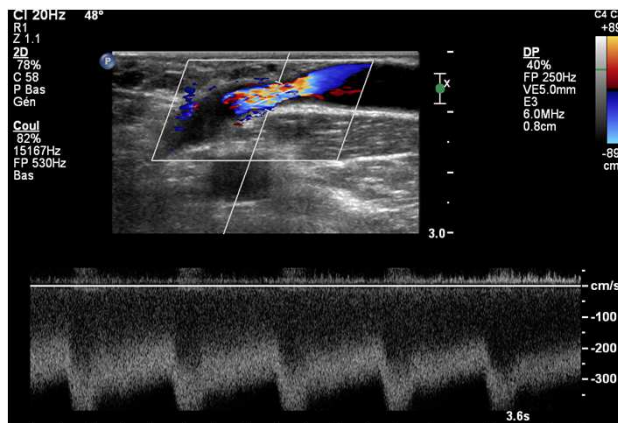
Pas de sténose

Angioplastie

Stop

Sténoses « limites »

- Peu ou pas de signes cliniques
- Qualité de la dialyse conservée ou peu altérée
- Débit de la FAV conservé ou peu diminué (<25%)



CAT en cas de sténoses « limites »

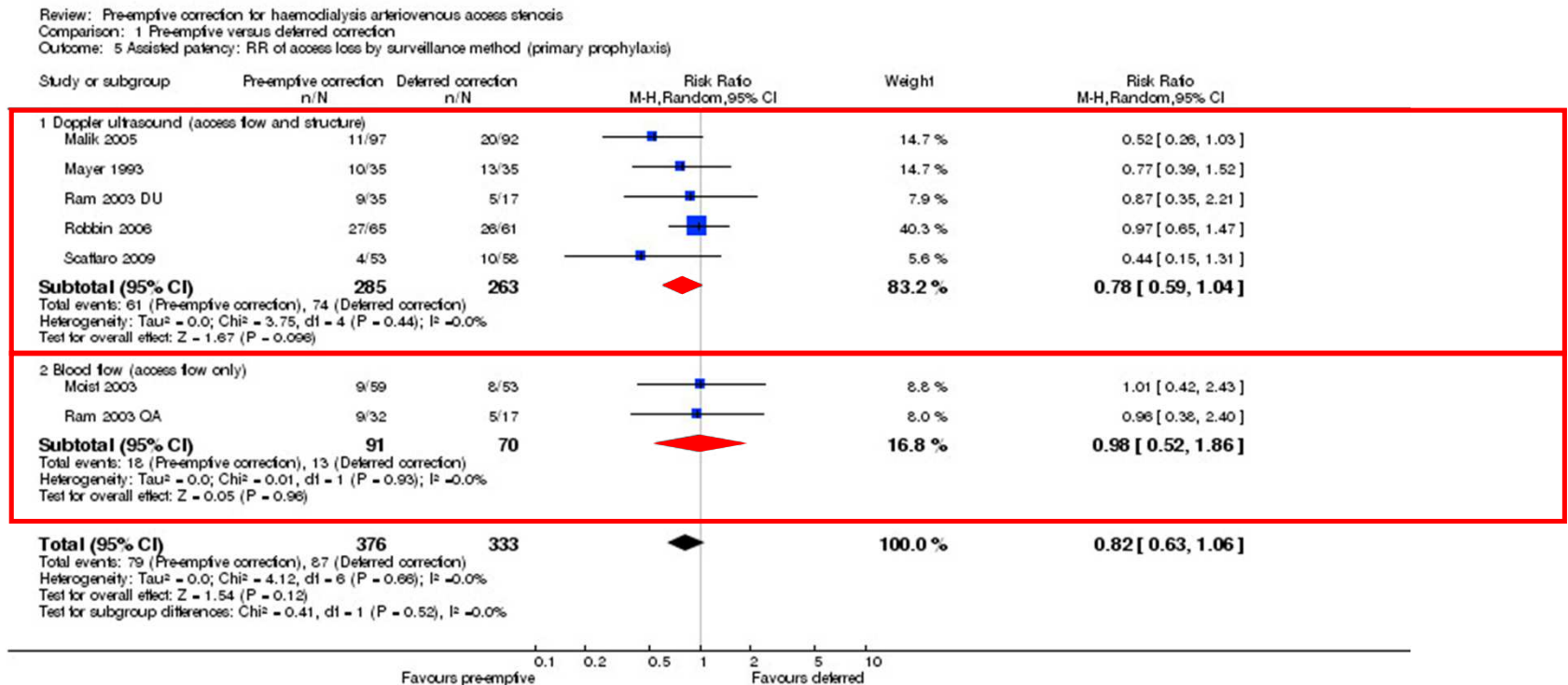
- Alerter l'équipe de dialyse
 - Surveillance clinique renforcée
 - Surveillance de paramètres de dialyse renforcée
 - Augmentation de la fréquence des mesure per dialytique du débit de la FAV :
 - Mensuelle
 - Bimensuelle
- Prévoir une surveillance ED systématique:
 - M3
 - M6 ?

Dépistage des sténoses chez les patients dialysés

4. Surveillance clinique et néphrologique « normale »

Surveillance
Par ED

Mesure seule
du débit



Ravani P Pre-emptive correction for haemodialysis arteriovenous access stenosis.Cochrane Database Syst Rev 2012

Recommandations internationales

Eur J Vasc Endovasc Surg (2018) 55, 757–818

Editor's Choice — Vascular Access: 2018 Clinical Practice Guidelines of the European Society for Vascular Surgery (ESVS)★

Jürg Schmidli ^{a,*}, Matthias K. Widmer ^a, Carlo Basile ^a, Gianmarco de Donato ^a, Maurizio Gallieni ^a, Christopher P. Gibbons ^a, Patrick Haage ^a, George Hamilton ^a, Ulf Hedin ^a, Lars Kamper ^a, Miltos K. Lazarides ^a, Ben Lindsey ^a, Gaspar Mestres ^a, Marisa Pegoraro ^a, Joy Roy ^a, Carlo Setacci ^a, David Shemesh ^a, Jan H.M. Tordoir ^a, Magda van Loon ^a,

Recommendation 49	Class	Level	Refs.
Surveillance of arteriovenous fistulas with duplex ultrasound at regular intervals and pre-emptive balloon angioplasty should be considered to reduce the risk of arteriovenous fistula thrombosis.	IIa	A	385
Recommendation 50			
Surveillance of arteriovenous grafts with duplex ultrasound at regular intervals and pre-emptive balloon angioplasty is not recommended to prevent thrombosis or improve arteriovenous graft functionality.	III	A	385,386

Recommandations internationales

KDOQI CLINICAL PRACTICE GUIDELINE FOR VASCULAR ACCESS: 2019 UPDATE



Charmaine E. Lok, Thomas S. Huber, Timmy Lee, Surendra Shenoy, Alexander S. Yevzlin, Kenneth Abreo, Michael Allon, Arif Asif, Brad C. Astor, Marc H. Glickman, Janet Graham, Louise M. Moist, Dheeraj K. Rajan, Cynthia Roberts, Tushar J. Vachharajani, and Rudolph P. Valentini

Surveillance to Facilitate Patency

13.4 There is inadequate evidence for KDOQI to make a recommendation on routine AVF surveillance by measuring access blood flow, pressure monitoring, or imaging for stenosis, that is additional to routine clinical monitoring, to improve access patency.

Note: In other words, monitoring of vascular access is primary, while surveillance findings are supplementary, and action should not be based solely on surveillance findings.

13.5 KDOQI does not suggest routine AVG surveillance by measuring access blood flow, pressure monitoring, or imaging for stenosis, that is additional to regular clinical monitoring, to

The Work Group recognizes that duplex ultrasound is valuable and has different characteristics than specific surveillance techniques for intra-access flow; however, the ERT evidence was limited. The Work Group encourages further research in all monitoring and surveillance techniques and strategies (see Future Research in this section).

AJKD Vol 75 | Iss 4 | Suppl 2 | April 2020



Création AVAV – Réfection AVAV – Passage en autodialyse



Surveillance clinique et ED le l'AVAV



**AVAV
pathologique**

Sténose « limite »

AVAV normal



**Réfection ou
Nouvel AVAV**

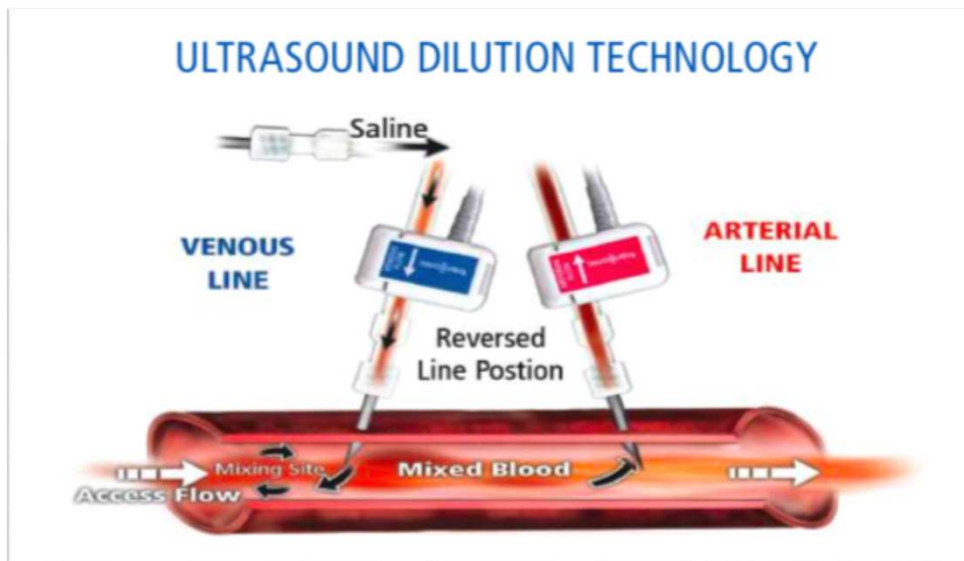
**Surveillance clinique
Surveillance ED M3 M6 ?
Réfection ?**

**Surveillance clinique
Surveillance ED M12 ?**

Rythmicité du dépistage par ED?

- Contexte clinique
- Qualité de l'AVAV
 - Veine normale
 - Sténoses « limites »
- Historique de l'AVAV
 - Sténose(s) déjà traitée(s)
 - Rythmicité des récurrences éventuelles
 - Evolution des caractéristiques de l'AVAV
- Préciosité de l'AVAV
 - Possibilité de de création d'autres AVAV

Modalités de la surveillance?



~~ou~~
et



Quelle place pour l'ED...

- En complément de la clinique +++
- En complément de surveillance néphrologique +++
- Chez les patients à risques

- Rythmicité de la surveillance à définir au cas par cas

Ne pas oublier la FAV des patients greffés ...

