

# Comment je superficialise?

Dr Marie Menant  
Chirurgien vasculaire  
SFAV 2023  
Aix en Provence

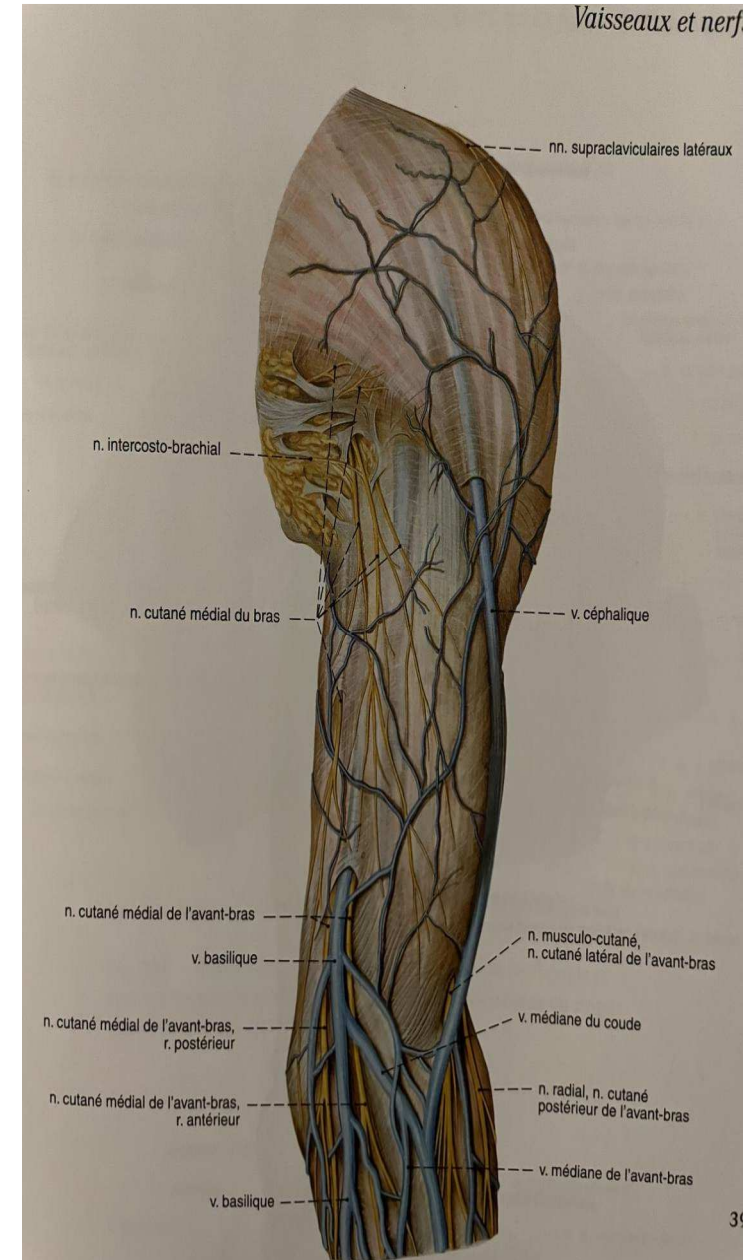


- Quelles fistules artério veineuses?
- Quand?
- Comment?

# QUELLES FISTULE ARTERIO VEINEUSES?

Les FAV brachio basiliques  
car **veine sous aponévrotique**

- Systématique
- Avant ponction



- Brachio céphalique  
et radio céphalique
- Si profondes > 1cm
- Par surélévation avec lipectomie



# QUAND?

- En un temps / plus risqué
  - Une seule intervention
  - Veine de petit calibre, sensible aux hématomes, mobilisation...

## En deux temps / sur veine développée

- Deux interventions, temps de maturation plus long
- Sur veine de bon calibre avec paroi épaisse
- Intervention simple si échec primaire



# COMMENT?

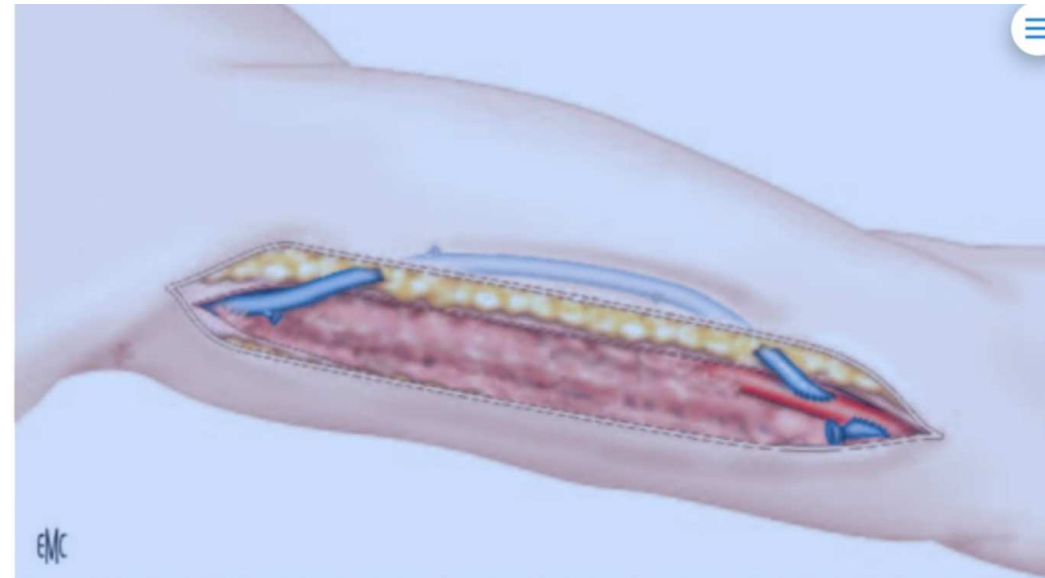
## SURELEVATION

- avec ou sans lipectomie
- sans déconnexion veineuse



## TRANSPOSITION

- par tunnélisation
- avec déconnexion veineuse



## Surélévation

- Moins de risque vasculaire
  - Pas d'héparine
  - Pas de risque de thrombose
  - Pas de risque artériel
- Moins de torsion axiale
- Risque désunion cutanée sur veine
- Sténose sur mobilisation

## Transposition

- Peau non cicatricielle
- Torsion axiale de la veine
- Réfection d'anastomose
- Héparine

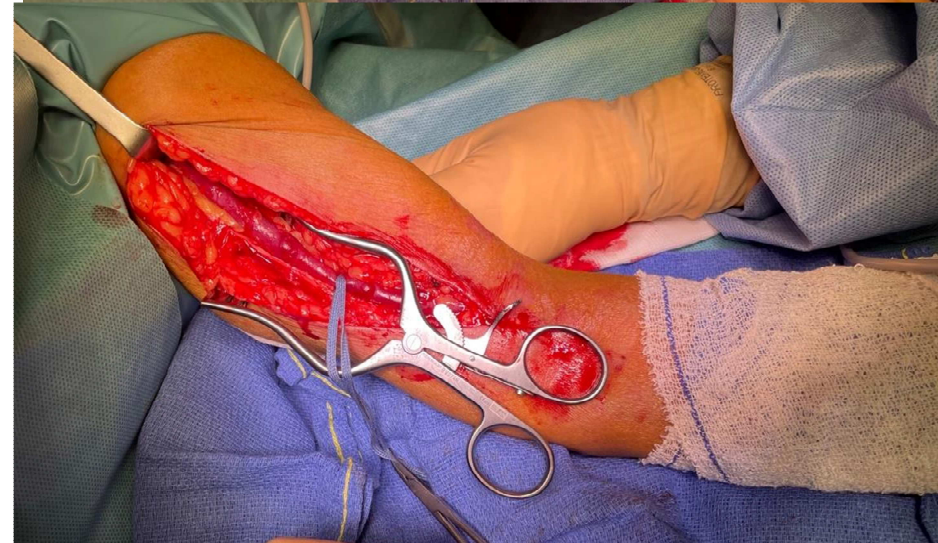
# COMMENT JE SUPERFICIALISE: en deux temps par surélévation

- Après examen clinique et doppler de contrôle 4 à 6 semaines après la création
- sous anesthésie loco régionale ou générale
- Incision continue





- Ouverture aponévrose
  - La plus longue possible
- Ligature des collatérales
- Nerf cutané médial de l'avant bras



- Hémostase soigneuse
  - Fermeture avec ou sans manovac
- Avec ou sans lipectomie
  - Fonction morphotype
- Fermeture par surjet
  - Surveillance cicatrisation en consultation si doute





# Complications / trucs et astuces

- Une complication majeure :
- Sténose sur le trajet de tunnellisation :
  - ouverture aponévrose+++
  - Libération trajet de la veine
  - Trajet le plus rectiligne possible
- Exposition veineuse par défaut de cicatrisation cutanée
  - Fermeture et hémostase soignée
  - Gestion précoces des sténoses



# Pour conclure

- Superficialisation des fav brachio basiliques systématique
  - mais aussi brachio céphalique et radio céphalique
- Dans un deuxième temps opératoire
- Sans déconnexion veineuse
- Prévention sténoses :
  - Ouverture aponévrose
  - Hémostase soigneuse