



## RESUME SFAV D'AUTOMNE 2021 PARIS 11 DECEMBRE 2021

Société  
Francophone  
A bord  
Vasculaire

PRÉSIDENT :  
Serge DECLEMY  
(Nice)

VICE-PRÉSIDENT :  
Mélanie HANOY  
(Rouen)

TRÉSORIER :  
Luc TURMEL  
(Tours)

SECRETARIE :  
Frank LE ROY  
(Rouen)

CONSEIL  
D'ADMINISTRATION :

Jean-Yves BOSC  
(Montpellier)

Olivier PICHOT  
(Grenoble)

Thierry POURCHEZ  
(Béthune)

Marek RAWA  
(Meknès)

Nirvana  
SADAGHIANLOO  
(Nice)

SECRETARIAT :



15 rue Caumartin  
75009 Paris

Tél.: 01 53 79 05 05

Fax: 01 53 79 26 88

mrenault@cr2conseil.com

www.cr2conseil.com

### **1. Place des US dans l'évaluation des AV**

Le Dr Gilbert FRANCO rappelle que l'examen US pré-opératoire doit se réaliser entre 2 séances de dialyse, et que la distensibilité des veines et l'échostructure des parties molles sont 2 indicateurs majeurs à étudier. Le bilan artériel n'est à réaliser qu'en cas d'échec de création préalable, de diabète, d'AOMI. La réserve vasomotrice doit être étudiée avec TNT/chaieur. Pour évaluer le risque ischémique, un test d'Allen sous US et la pléthysmographie doivent être réalisés (si DBI<0.45 et P<80 mmHg, risque ischémique majeur).

### **2. Thérapeutique et maturation des FAV**

Le Dr Sabrina BEN AHMED recense les différentes mesures pour améliorer la maturation des FAV. Seuls le Ticlid et la luminothérapie infrarouge ont fait preuve de leur efficacité en augmentant la perméabilité et en diminuant le risque de thrombose. Les membranes imprégnées de sirolimus, vonapanitase, cormatrix, vascugel et placlitaxel sont décevantes. Les dispositifs anatomiques permettant de régler l'angle de l'anastomose artérioveineuse sont peu prometteurs.

### **3. Comment favoriser la maturation en per-opératoire ?**

Le Dr Serge DECLEMY rappelle les bonnes pratiques opératoires (bloc axillaire, échographie de repérage au bloc pour choisir le meilleur site d'implantation, aides oculaires par loupes ou microscope, hémostase préventive, marquage au bleu du toit de la veine pour éviter les twist, angle de 30-45°, chirurgien expérimenté). La technique pslot avec angle 0° diminue le risque de sténose. La technique radar avec anastomose de l'artère en latéral sur la veine génère moins de sténoses et de réintervention. Mais certains n'aiment pas couper les artères !

### **4. Que faire devant une veine tortueuse ou profonde ?**

Le Dr Viviane DUEDAL réalise un marquage avant ponction pour guider les IDE. En cas de veine profonde, une surélévation peut être proposée. Le seuil de profondeur pour intervenir n'est pas déterminé. Un drainage soigneux doit être réalisé pour éviter un hématome favorisant la nécrose.

### **5. Intérêts des ballons actifs**

Le Dr Sameh AWAD présente l'INPACT Study montrant un intérêt des ballons actifs avec moins de resténoses à 6 mois. L'intelligence artificielle pourrait aider le radiologue interventionnel à la stratégie de prise en charge.

### **6. Place des stents**

Le Dr Bernard BEYSSEN rappelle que l'implantation des stents est rare (10%). Les indications sont la rupture, la resténose élastique, le thrombus adhérent persistant, et la sténose intrastent.



PRÉSIDENT :  
Serge DECLEMY  
(Nice)

VICE-PRÉSIDENT :  
Mélanie HANOY  
(Rouen)

TRESORIER :  
Luc TURMEL  
(Tours)

SECRETARIE :  
Frank LE ROY  
(Rouen)

CONSEIL  
D'ADMINISTRATION :

Jean-Yves BOSC  
(Montpellier)

Olivier PICHOT  
(Grenoble)

Thierry POURCHEZ  
(Béthune)

Marek RAWA  
(Meknès)

Nirvana  
SADAGHIANLOO  
(Nice)

SECRETARIAT :



15 rue Caumartin  
75009 Paris

Tél.: 01 53 79 05 05

Fax: 01 53 79 26 88

mrenault@cr2conseil.com

www.cr2conseil.com

### 7. L'ischémie monomélisque (IM)

Le Dr Thierry POURCHEZ montre 2 cas d'IM survenant sur des FAV au poignet. Cette entité rarissime survient en post-opératoire immédiat et se présente sous la forme d'un tableau neurologique sans signe d'ischémie tissulaire. La ligature de la FAV doit être immédiate pour éviter les séquelles motrices.

### 8. Cas cliniques

Les Drs Jan STOLBA et Bernard BEYSSEN présentent une réduction de débit d'une FAV brachio-basilique en implantant la veine médiane basilique sur l'artère récurrente radiale qui est une branche collatérale supérieure de l'artère radiale qui monte dans la gouttière latérale du pli du coude. Elle s'anastomose avec un rameau antérieur de l'artère brachiale.

### 9. Bibliographie FAV (Dr Jean-Yves BOSC)

Une étude compare les FAV percutanées au bras vs FAV de Gracz. Les premières ont une maturation de 79% vs 57%. Leur débit n'est pas plus élevé (790 mL/min vs 970 mL/min) et ne présentent pas plus d'ischémie.

Les 4 premiers cas de FAV percutanées sont décrits dans le JVAS 2021.

### 10. Bibliographie cathéters (Frank LE ROY)

- Le registre REIN rapporte une prévalence de cathéters de 20% au 31 décembre 2019. Cette prévalence augmente avec l'âge. Aux USA, la prévalence des PTFE augmente avec l'âge mais non celle des cathéters.
- Un nouveau dispositif le « Surfacar » permet de mettre en place des cathéters jugulaires à travers une thrombose de la veine jugulaire, du TVBC ou de la VCS. Le guide est mis en place en veine fémorale, traverse la thrombose et refait surface au niveau cutané. Le cathéter peut ainsi être inséré de façon classique.
- Le registre USRDS retrouve un temps passé sur cathéter avant transition plus élevé chez les femmes, les afro-américains et les hispaniques et plus court chez les hommes et les blancs.
- La PASSPORT Study 1 montre l'intérêt de l'urokinase en curatif dans les thromboses de cathéter soit par stase (12500 à 25000 UI) et en infusion longue en cas d'échec (250000 UI sur 3 heures).
- Les verrous au bicarbonate de sodium sont prometteurs. Leur coût moindre permettrait une alternative aux verrous citratés plus coûteux.

### 11. Perfusion tissulaire des mains : étude Rouennaise

Le Dr Mélanie HANOY rappelle la définition de l'ischémie : PD<60mmHg et BDI<0.4. Dans une cohorte de 55 patients, une étude pléthysmographique réalisée avant dialyse, retrouve une prévalence de l'ischémie coté FAV de 27%. La création de la FAV entraîne de baisse de pression de 24 mmHg.

L'évolution des pressions en séance mérite d'être étudiée.