

L'état du membre supérieur du sujet âgé peut-il nous orienter dans le choix de la modalité de dialyse?



Emmanuelle Hecquet

CH de Dieppe

Le 08/06/2018



GROUPEMENT HOSPITALIER
CAUX MARITIME
DIEPPE | SAINT-VALÉRY-EN-CADIX | DE
LE TRÉPORT | LUNÉAU | SAINT-CROIXIN | ENFERMEU

Création de FAV et sujet âgé :

- Risque majoré

- d'échec de création de FAV,
- de retard de maturation,
- de vol vasculaire,

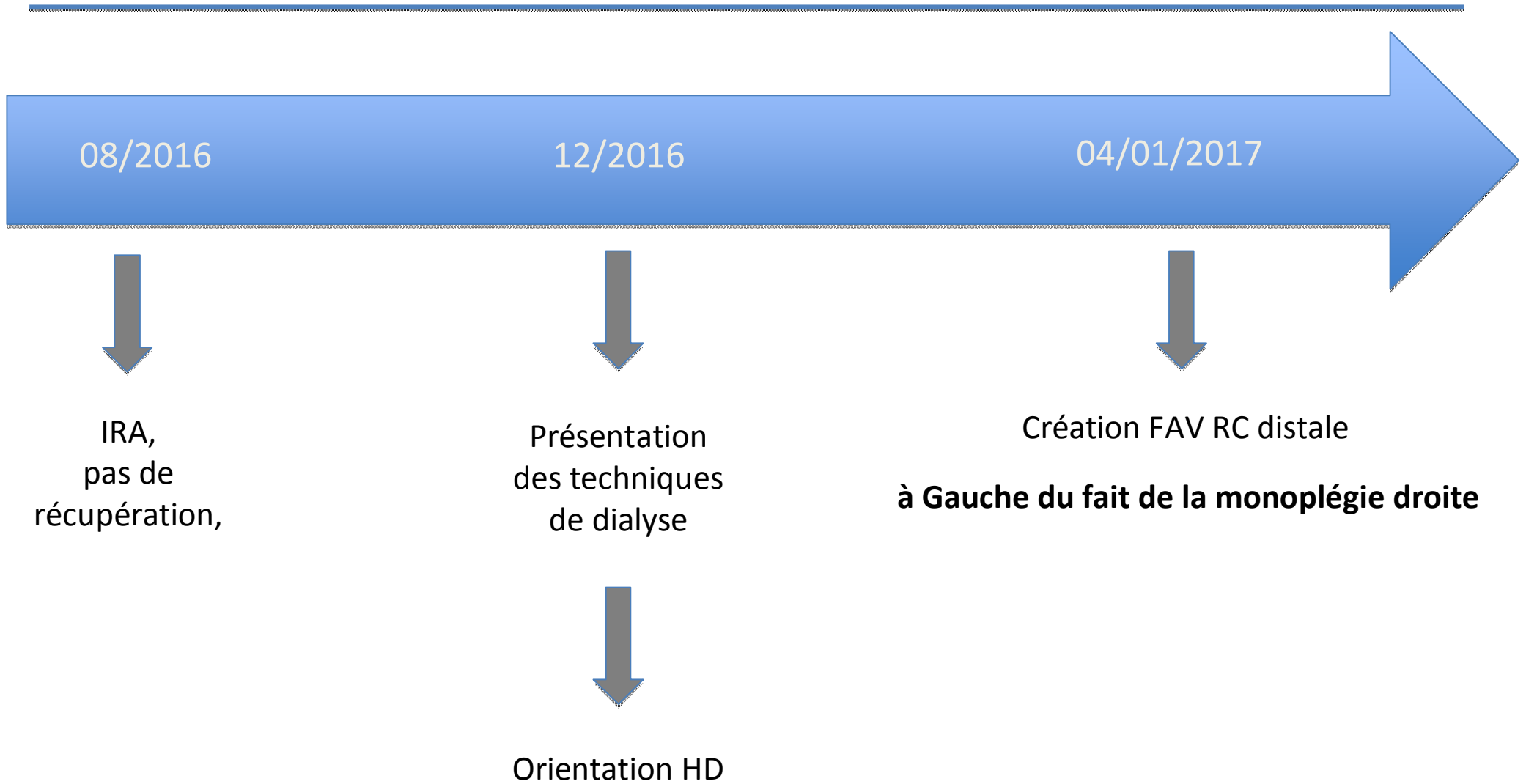
- Du fait du remodelage de la paroi des vaisseaux (épaississement de l'intima, et de la média et de la rigidité vasculaire).

- Associé à une dysfonction endothéliale, une augmentation de la fibrose, l'apparition de calcifications, aux dépôts de produits de glycation avancée et à une augmentation de l'activité protéinases.

- Ce vieillissement se trouve accentué par l'athérosclérose, le diabète, l'IRC qui touche plus souvent cette population.

Quelles sont les autres
limitations ?

Mme F. 82 ans, diabétique, monoplégie MS droit sur séquelle de poliomyélite



Création FAV

Pourquoi choisir le côté controlatéral à une mono ou hémiplégie :

- Risque majoré d'échec de création de FAV ou de retard de maturation du côté du déficit, Feldman HI. Et al, Am J Kidney Dis 2003; 42 : 1000- 1012
- Du fait d'altérations circulatoires : réduction significative de la lumière des vaisseaux, réduction du débit des artères, troubles vasomoteurs associés Grande NR et al. Surg Radiol Anat 1999; 21 : 23 – 28
- Risque majoré de :
 - difficultés de ponctions (rétraction/spasticité),
 - de douleurs associées aux ponctions,
 - d'algoneurodystrophie....
- Moins bonne surveillance de l'abord par le patient :
 - Risque de thrombose indolore,
 - Possible négligence spatiale associée

Mme F. 82 ans, diabétique, séquelle de poliomyélite MS Dt



Mme F. 82 ans, diabétique, séquelle de poliomyélite MS Dt

27/02/2017



1^{ère} séance de dialyse



30/10/2017



Fistulographie pour saignements prolongés à la fin de la séance de dialyse : blanche



Réduire le calibre des aiguilles

12/01/2018



Saignement FAV à domicile
Appel SAMU, Compression impossible avec MS D



Mme F. 82 ans, diabétique, séquelle de poliomyélite MS Dt

Mais docteur comment avez vous pu me faire créer une fistule de ce côté en sachant que je ne pourrais pas me comprimer seule?



Création FAV

Est ce possible de choisir le côté homolatéral à une mono ou hémiplégie?



Volume 20, Issue 9
September 2005

Vascular access in a hemiplegic deformed arm

FREE

Mohie E. Omar ✉, Nicholas Davies, Andrew Ready

Nephrology Dialysis Transplantation, Volume 20, Issue 9, 1 September 2005,
Pages 1989–1990, <https://doi.org/10.1093/ndt/gfh947>

Published: 28 June 2005 **Article history** ▼

- C'est possible, le remodelage vasculaire associé à l'hémiplégie n'est pas systématique,
- FAV devient alors accessible à une compression par membre controlatéral,
- Mais est-ce acceptable en terme de confort pour la patiente?

Mme F. 82 ans, diabétique, séquelle de poliomyélite MS Dt



LIGATURE!

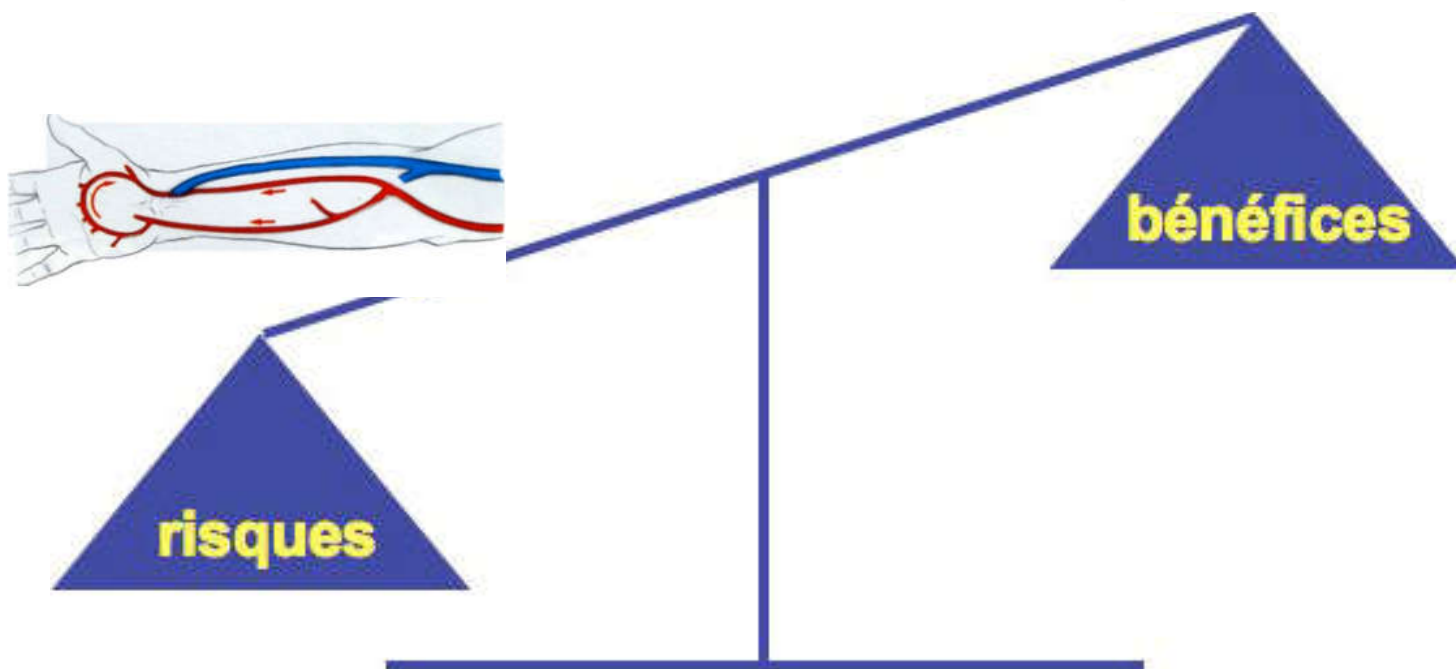
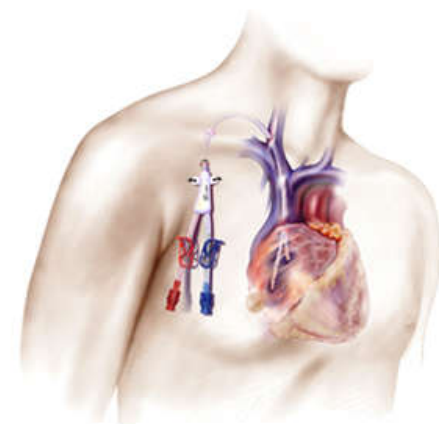
- Mise en danger immédiat en cas de récurrence de saignement
- Altération de la qualité de vie, répercussions psychologiques

CONSERVATION de la FAV!

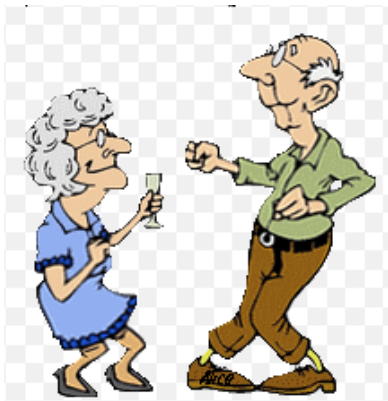
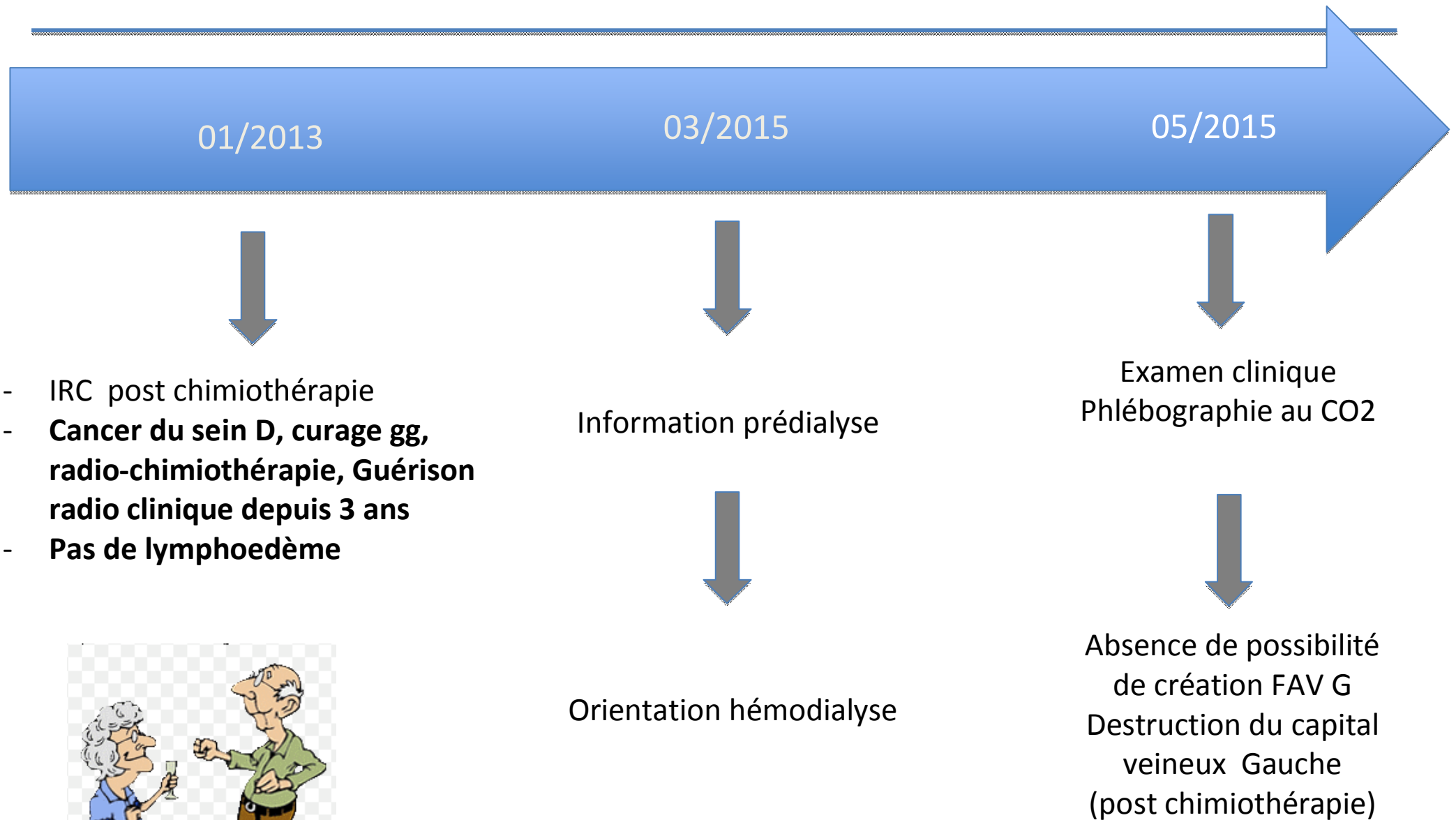
- En effet, le Cathéter est associé à une augmentation de la morbidité, Et de la mortalité....
- Mais peut être envisager FAV controlatérale? FAV au MI?



Mme F. 82 ans, diabétique, séquelle de poliomyélite MS Dt



Mme C. 80 ans, ATCD cancer du sein



Programmation d'une création FAV du côté de la chirurgie du sein + curage ?



Afin de limiter le risque d'apparition de lymphoedème, évitez :

- la prise de poids : pour cela, la pratique d'un sport ou d'une activité physique est fortement recommandée (marche, natation, gymnastique, vélo...) ;
- toute prise de sang, perfusion, prise de tension artérielle ; il est conseillé de privilégier le côté non opéré.

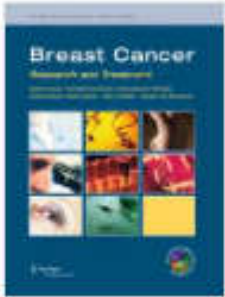
Création FAV du côté de la chirurgie du sein + curage ?



Problème du lymphoedème qui est associé :

- **Risque infectieux, (estimé à 70 fois plus important que celui du membre controlatéral),**
Dupuy A. et al, BMJ 1999; 318 : 1591-4
- Risque d'altération de la qualité de vie,
complications psychologiques, Mc Wayne et al,
Psychologic and social sequelae of secondary lymphedema, Cancer 2005;
104 : 457-66

Création FAV côté d'un sein opéré + curage en l'absence de lymphoedème?



[Breast Cancer Research and Treatment](#)

April 2012, Volume 132, [Issue 3](#), pp 1173–1176 | [Cite as](#)

Ipsilateral hemodialysis access after axillary dissection for breast cancer

Authors

[Authors and affiliations](#)

Oded Olsha , Ilya Goldin, Vitaly Man, Moshe Carmon, David Shemesh

- Lymphoedème peut apparaître à tout moment mais dans plus de 75 % il apparaît dans les trois ans, puis apparition de 1% par an jusqu'à 20 ans,
- Création de FAV chez 3 patientes aux ATCD de K sein avec curage, (1RC, 2BC), pas de lymphoedème lors de la création de FAV,
- Pas de lymphoedème après suivi de 2, 20, 76 mois,

-Reste le problème de l'artérite post-radique

MR M. 90 ans, diabète type II, fragilité cutanée importante,
hématomes multiples

risque cutané à une création de FAV ?

MR M. 90 ans, diabète type II, fragilité cutanée importante,
hématomes multiples

risque cutané à une création de FAV ?



Plaie sur sparadrap (perfusion)

Mme B. 86 ans, IRC/AINS, multiples kératoses actiniques et Bowénoïdes

risque cutané à une création de FAV ?



Mme B. 86 ans, IRC/AINS, multiples kératoses actiniques ou
Bowenoïdes

risque cutané à une création de FAV ?



Les messages à retenir :

- La destruction du capital veineux semble la principale limitation à la création d'une FAV,
- Méfiance chez le patient âgé, artéritique, diabétique...
- Pas de CI absolue, mais bien mesurer les risques pour :
 - FAV côté hémiplégie,
 - FAV côté curage en l'absence de lymphoedème,
 - En cas de fragilité cutané.

Merci de votre attention

