## **FAV AU PLI DU COUDE : QUE FAIRE ?**

## L'HUMERALE RESTE LE GOLD STANDARD, MAIS IL FAUT BIEN LA FAIRE

Thierry POURCHEZ BETHUNE France

SFAV AJACCIO 12 mai 2022

tpourchez@nordnet.fr

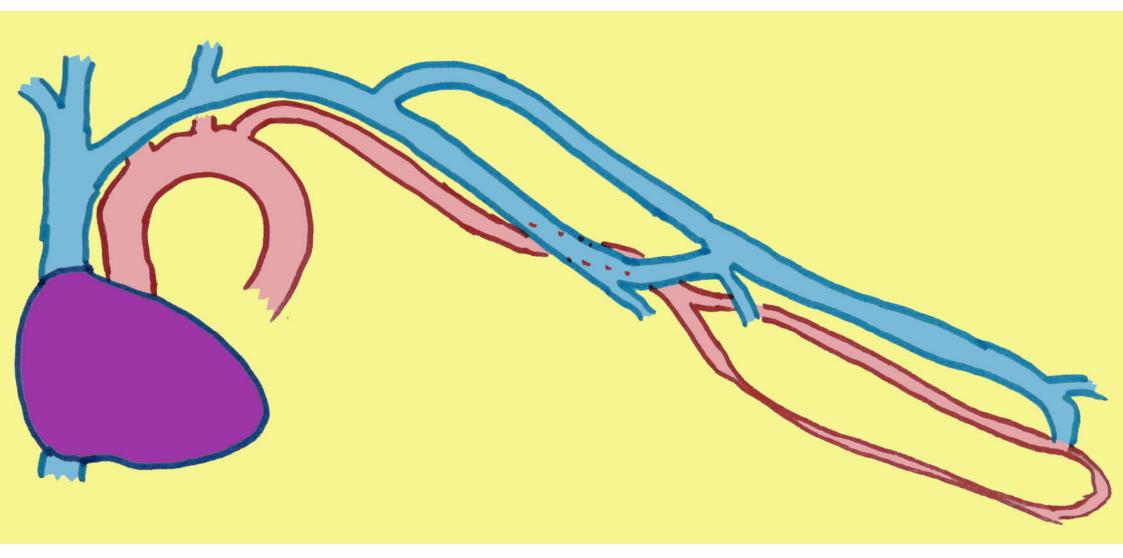


## LA DECISION DE CREATION D'UNE FISTULE AU COUDE DEPEND DU BILAN PREOPERATOIRE, CLINIQUE ET ECHODOPPLER

Le choix est dicté par l'état du patient, ses pathologies, son espérance de vie et l'état des vaisseaux

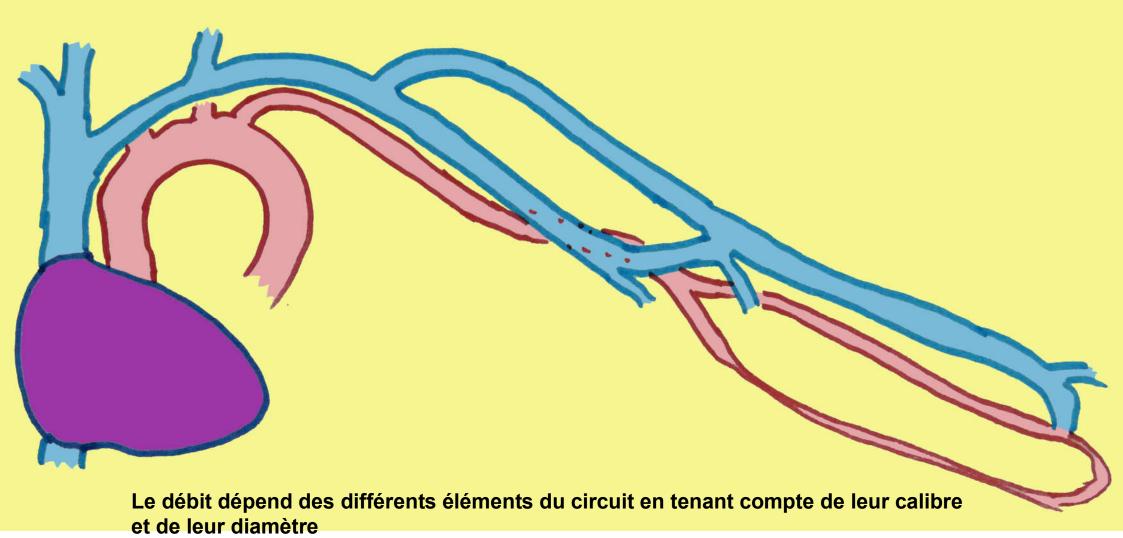
Idéalement, il faut créer des fistules le plus distalement possible sur le membre











En dehors du choix des vaisseaux anastomosés, l'influence majeure du chirurgien réside dans la surface de l'anastomose, c'est-à-dire la longueur de l'artériotomie, même si elle évolue un peu après l'intervention initiale



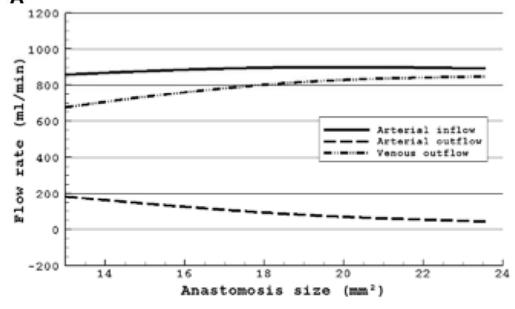
# Nous avons démontré il y a plus de 10 ans quelque chose qui est cliniquement évident : LE DEBIT DEPEND DE LA TAILLE DE L'ANASTOMOSE

The Journal of Vascular Access 2010; 11: 52-58 © 2010 Wichtig Editore

## Hemodynamic impact of anastomosis size and angle in side-to-end arteriovenous fistulae: a computer analysis

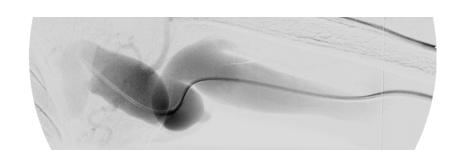
Koen Van Canneyt<sup>1</sup>, Thierry Pourchez<sup>2</sup>, Sunny Eloot<sup>3</sup>, Caroline Guillame<sup>1</sup>, Alexand Andread Pourchez<sup>1</sup>

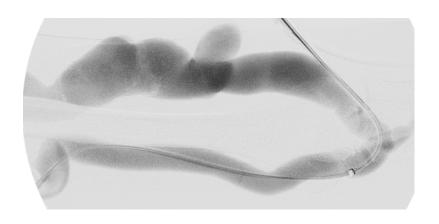
Patrick Segers<sup>1</sup>, Pascal Verdonck<sup>1</sup>





### Ou que l'on crée une fistule, il faut proscrire les anastomoses longues !

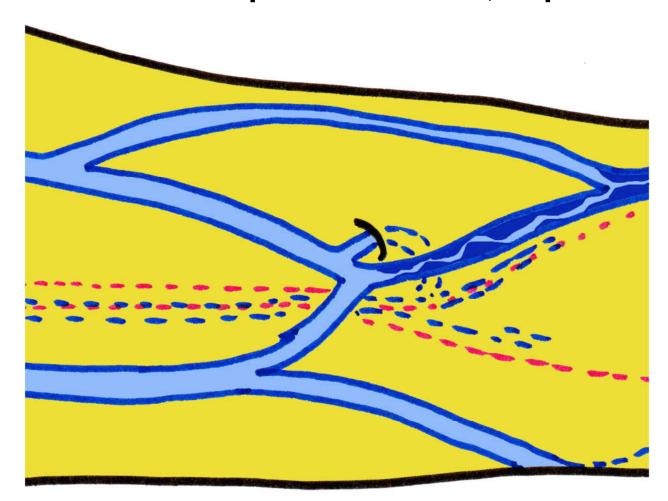




Artère brachiale de 23 mm, débit de 3,5 l/min Après 3 soit-disant réductions de débit !

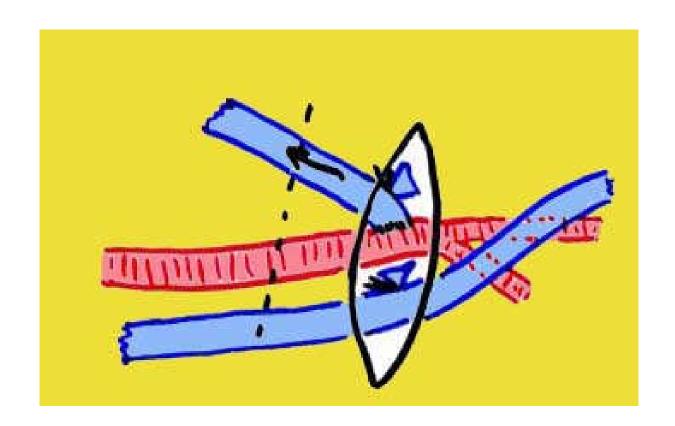


Anatomie initiale du coude Elle est variable pour les veines, et pour les artères



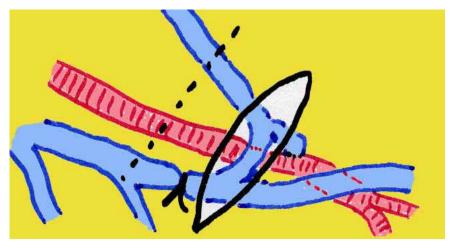


## Fistule brachio-céphalique

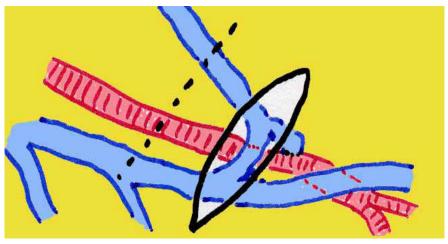




## La fistule de Gracz, modifiée par Konner



Anastomose de la veine perforante sur l'artère radiale basse ou l'origine de l'artère radiale



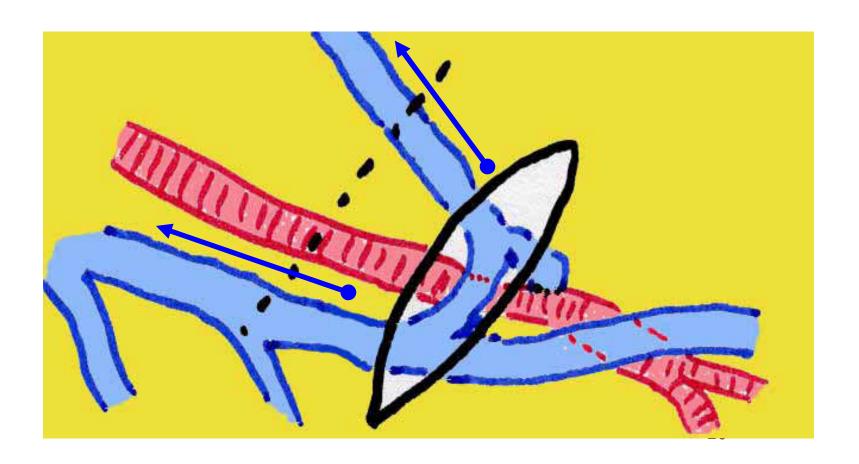
Il faut toujours lier la veine basilique pour éviter que la majeure partie du flux ne parte dans la veine basilique avec un trajet plus direct vers le cœur



Où est le nœud?

#### La fistule de Gracz

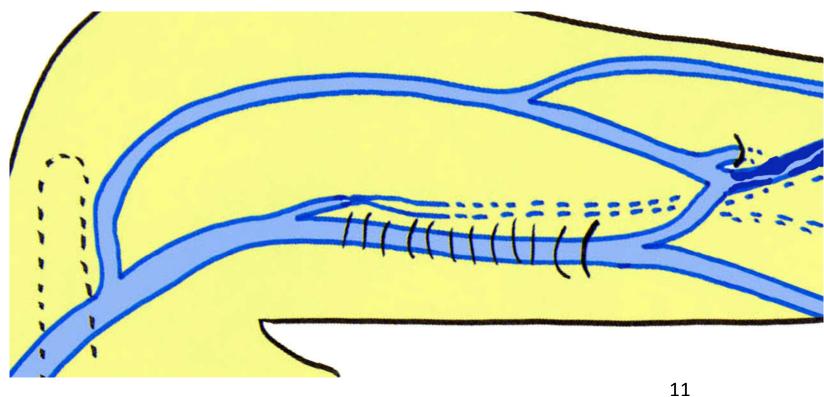
S'il n'y a pas de ligature veineuse, quel est le pourcentage du flux qui va se diriger vers le réseau basilique ou le réseau céphalique ?





### La fistule de Gracz

S'il n'y a pas de ligature veineuse, quel est le pourcentage du flux qui va se diriger vers le réseau basilique ou le réseau céphalique ?





## Le sang va au plus direct, donc préférentiellement dans la veine basilique Les piétons ne font pas autrement dans un parc!

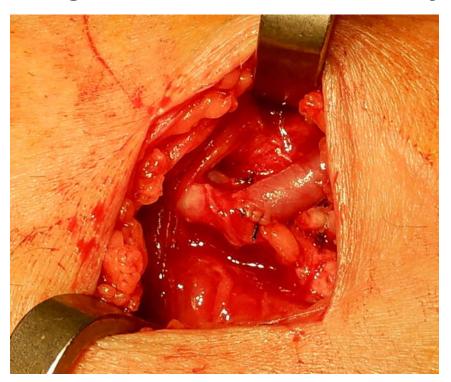


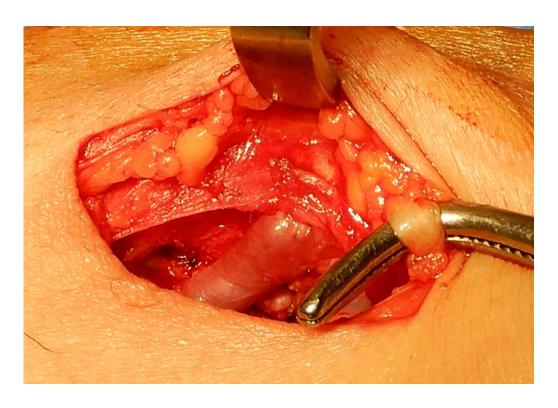




## Exemple de fistule brachio-anastomotique

Ligature de la veine basilique Si l'on a de sérieux doutes sur la qualité de la veine céphalique, il faut placer un banding serré à 2-3 mm avec du Nylon pour garder un flux dans cette veine



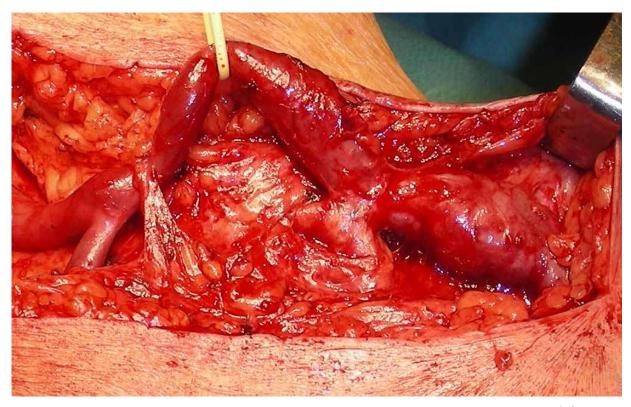




## Le chirurgien doit choisir la veine qui doit rester perméable!

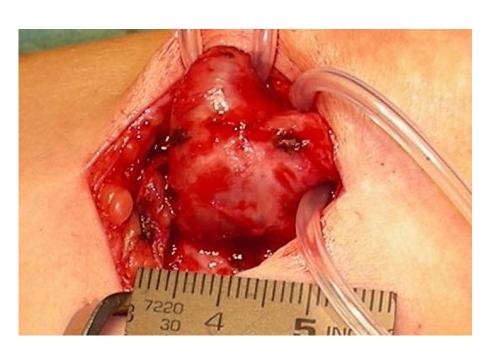
Exemple d'un fistule latéro-latérale au coude avec hyperdébit et ischémie distale

Traitement par fermeture de cette fistule et superficialisation de la veine basilique





## Le chirurgien doit également choisir le calibre de l'anastomose

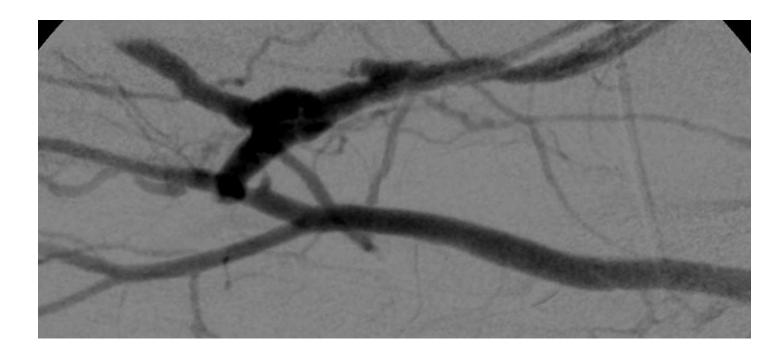




Un autre exemple de fistule latéro-latérale au coude avec hyperdébit par anastomose de plus de 10 mm de longueur



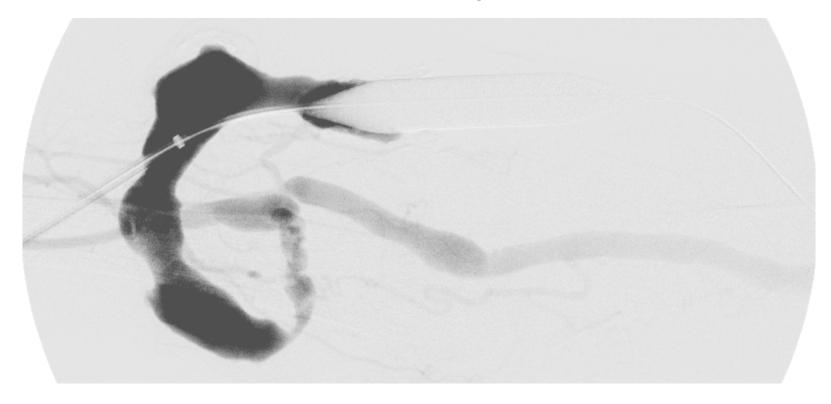
## La fistule peut être alimentée par l'artère radiale proximale selon les données anatomiques

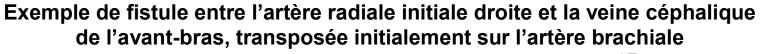




Exemple de fistule entre l'artère radiale initiale droite et la veine anastomotique

## La fistule peut être alimentée par l'artère radiale proximale selon les données anatomiques

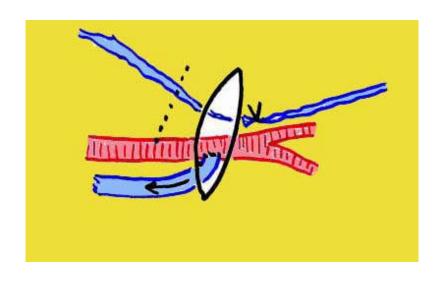




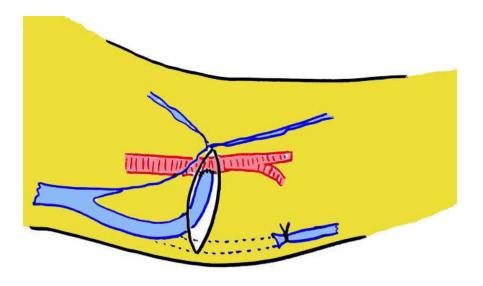


## Les fistules brachio-basiliques

#### Rarement réalisées sur l'artère radiale initiale



Fistule brachio-basilique sur la veine médiane basilique



Fistule brachio-basilique sur la portion haute de la veine basilique de l'avant-bras



#### FISTULE BRACHIO-BASILIQUE Sur la terminaison de la veine basilique de l'avant-bras





## CONCLUSION

Le chirurgien choisit la veine à artérialiser

En fonction de l'artère proche qui sera l'artère brachiale basse, ou l'artère radiale initiale, le choix sera donc fait par l'anatomie!

En cas de division haute de l'artère brachiale, il faut choisir la plus grosse des deux artères au coude.

Une artériotomie courte, de l'ordre de 5 mm, doit le plus souvent protéger le patient d'une ischémie

