



ABORDS D'HÉMODIALYSE AU NIVEAU DES MEMBRES INFÉRIEURS

Dr. JABER Chaker

SERVICE DE CHIRURGIE THORACIQUE ET CARDIO-VASCULAIRE. Hôpital A. MAMI - ARIANA.

ATCTCV
ASSOCIATION TUNISIENNE DE CHIRURGIE THORACIQUE CARDIAQUE ET VASCULAIRE

Société Tunisienne de Dialyse

L'ATCTCV ORGANISE EN COLLABORATION AVEC LA SOCIÉTÉ TUNISIENNE DE NÉPHROLOGIE ET LA SOCIÉTÉ TUNISIENNE DE DIALYSE :

3^{ÈME} JOURNÉE D'ABORDS VASCULAIRES POUR HÉMODIALYSE

HÔTEL VINCI HAMMAMET

Introduction

- ✓ Insuffisance rénale : véritable problème de santé publique de par le monde
- ✓ En 2015 : 1 adulte / 10 atteint d'une affection rénale □ plus de 600 millions dans le monde
- ✓ Nombre de personnes en IRC terminale hémodialysées en Tunisie :
 - 268 en 1986
 - 7580 en 2008

Introduction

✓ Si passage en dialyse décidé, plusieurs modalités thérapeutiques possibles

→ l'HD en constitue la technique la plus répandue

✓ Avancées récentes réalisées dans la PEC des insuffisants rénaux chroniques

- augmentation de leur espérance de vie

- épuisement des possibilités d'accès vasculaire au niveau des MS

Introduction

- ✓ Création d'abord dans d'autres sites tels que les MI
- ✓ 1^{er} abord d'HD aux MI : réalisé en 1960 par Messieurs Quinton, Scribner et Dillart
 - shunt entre l'ATP et la portion distale de la GVS via un tube en silastic extériorisé sur la peau

✓ 1970 : George I Thomas



shunt au pli de l'aîne



Différentes techniques chirurgicales

- **Abords prothétiques** : PTFE - Polyuréthane

Pontages artério-veineux fémoro-fémoraux

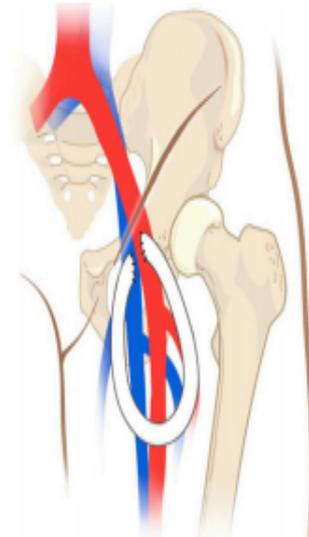
- boucle à la racine de la cuisse
- boucle à mi-cuisse
- pontage croisé

- **Abords natifs**:

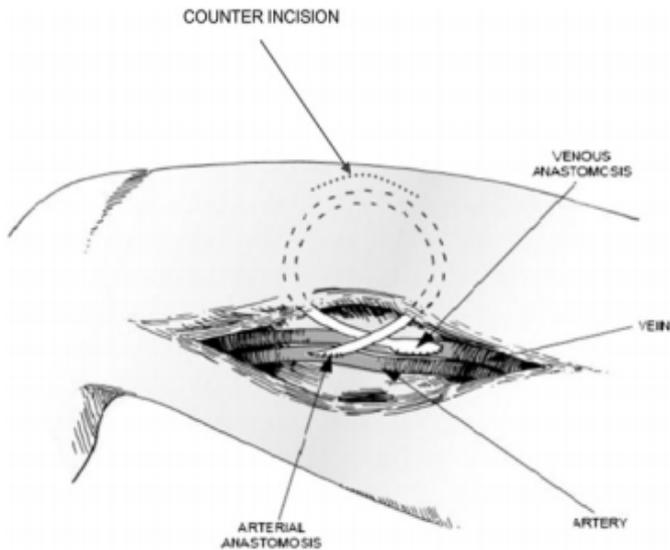
- boucle par veine saphène interne
- transposition de la veine fémorale superficielle

- **Abords composites**

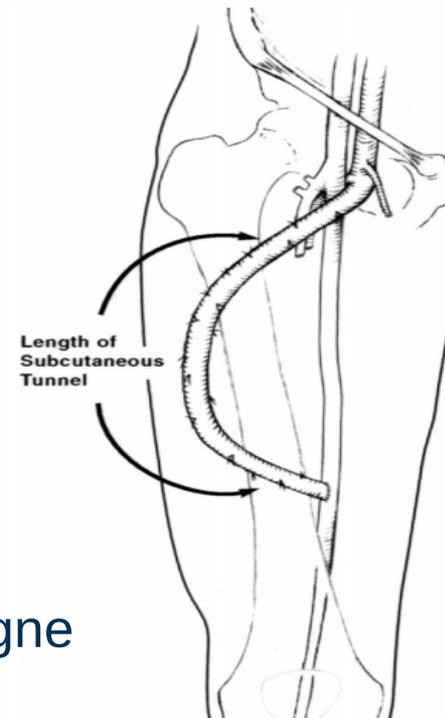
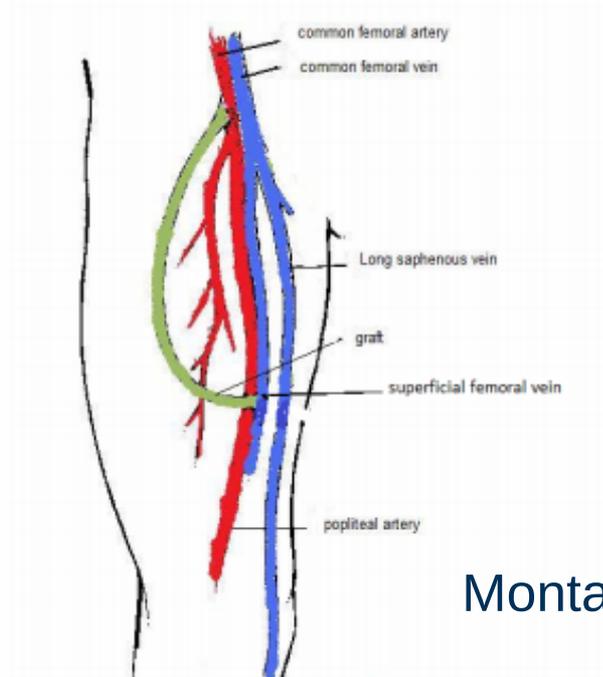
- Boucle Fémoro-Fémorale par prothèse PTFE:



- Boucle A-V par pothèse a mis-cuisse:

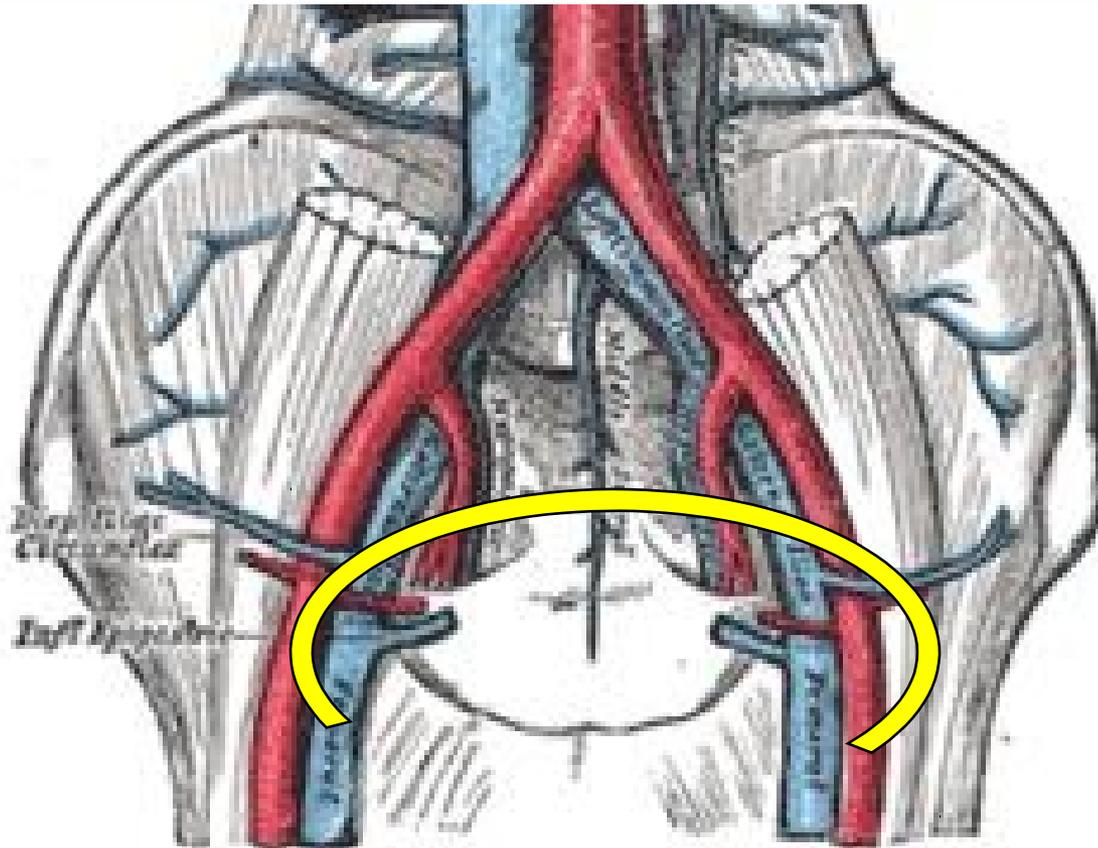


- Pontage « Ligne» A-V par prothèse au niveau de la cuisse:



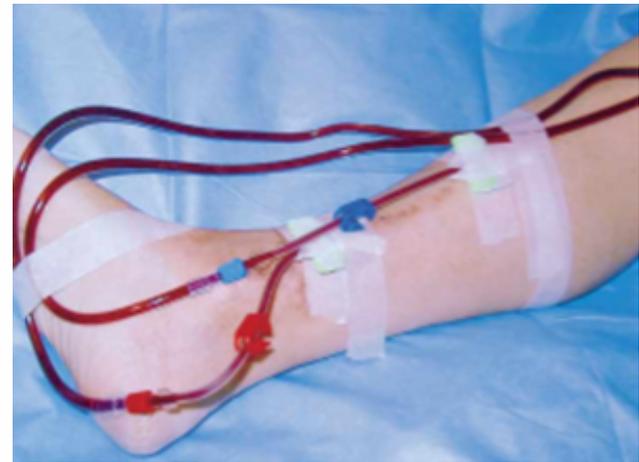
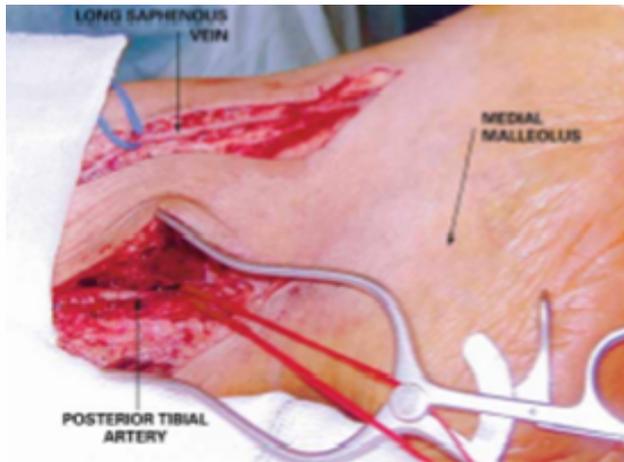
Montages en ligne

- Pontage A-V Fémoro-Fémoral croisé par prothèse

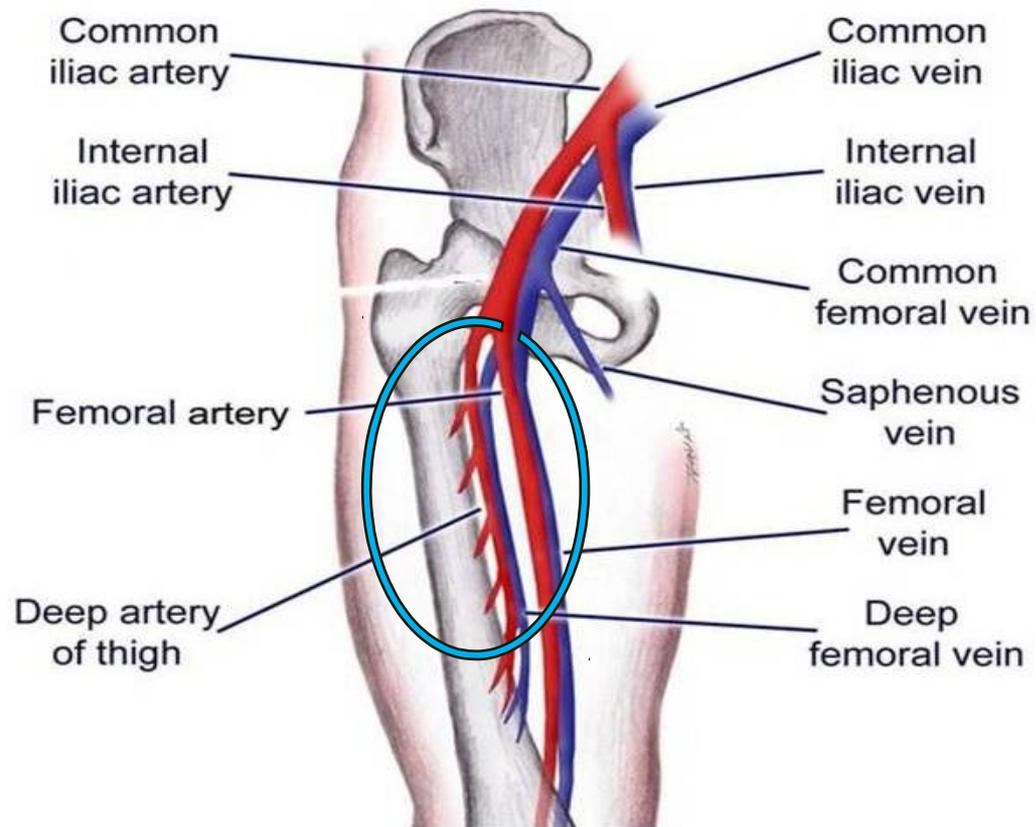


Techniques chirurgicales

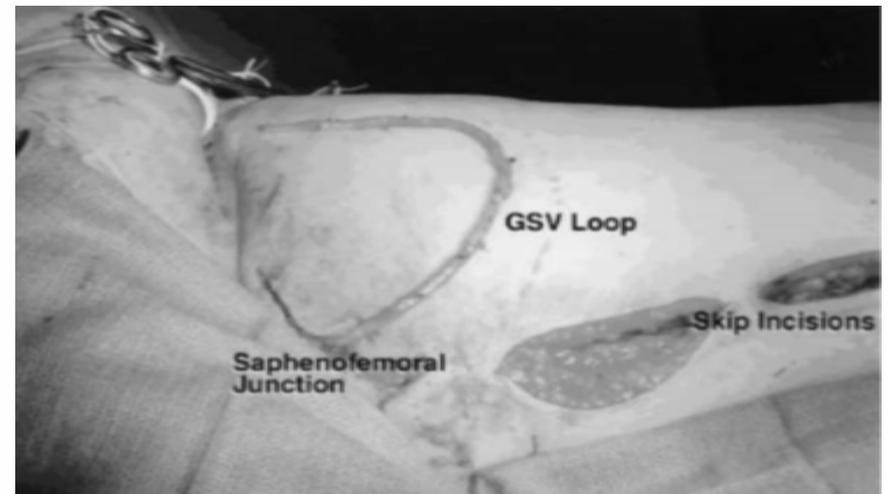
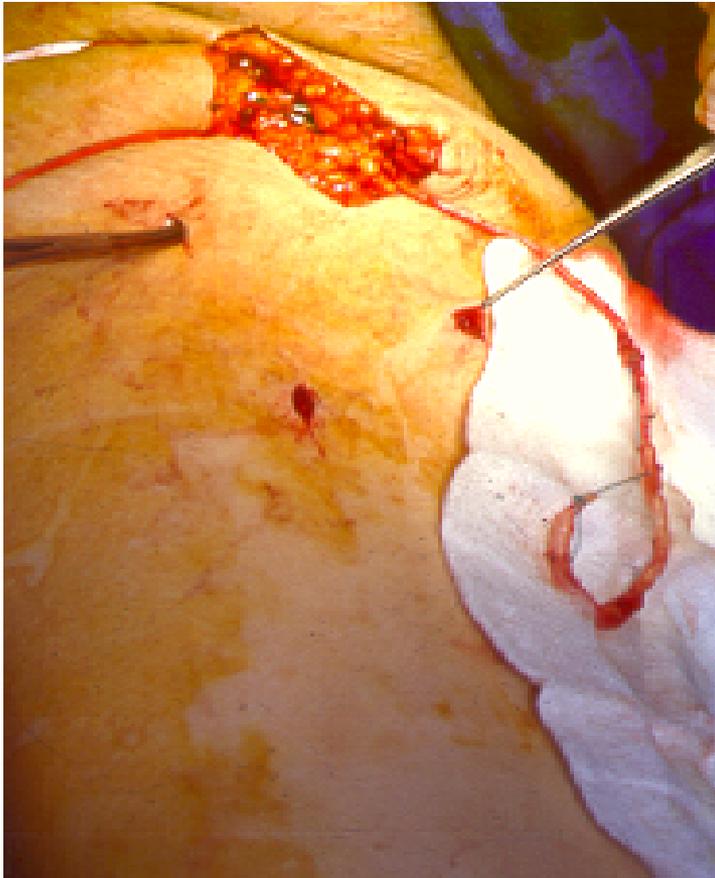
- o Fistule A-V ATP rétro-malléolaire – partie distale de la GVS



■ Boucle Fémoro-Fémorale par veine saphène:



- Boucle Fémoro-Fémorale par veine saphène:



Expérience Tunisienne

Hôpital Abderrahmane Mami de l'Ariana

- ✓ 12 malades opérés entre 2015 et 2018 (BFF)
- ✓ Durée moyenne de suivi 14 mois

- ✓ Mortalité précoce 0 cas
- ✓ Morbidités précoces 25 %
(œdème, lymphorrhée, infection, thrombose)

Hopital Abderrahmane Mami de l'Ariana

- ✓ Mortalité tardive 25% (3 malades: EP, Etat de choc septique, IDM)
- ✓ Morbidités tardives 58 %
- ✓ Taux de perméabilité primaire 83 % a 1 an
- ✓ Taux de perméabilité secondaire 50 % a 1 an
- ✓ durée d'utilisation moyenne : 12 mois

Hôpital Militaire Principal d'Instruction de Tunis

- ✓ Etude descriptive, rétrospective et longitudinale portant sur 42 malades opérés entre 2005 et 2017 (BFF)
- ✓ Durée moyenne de suivi 34 mois
- ✓ Mortalité précoce 1 cas
- ✓ Morbidités précoces 24 %
(œdème, lymphorrhée, infection, thrombose)

Hopital militaire principal d'instruction de Tunis

- ✓ Mortalité tardive 49%
- ✓ Morbidités tardives 71 %

- ✓ Taux de perméabilité primaire 86 % a 1 an
- ✓ Taux de perméabilité secondaire 79 % a 1 an
- ✓ durée d'utilisation moyenne : 21 mois

Eur J Vasc Endovasc Surg (2009) 38, 365–372



ELSEVIER



REVIEW

Lower-extremity Arteriovenous Access for Haemodialysis: A Systematic Review

G.A. Antoniou^{a,b,*}, M.K. Lazarides^b, G.S. Georgiadis^b, G.S. Sfyroeras^a,
E.S. Nikolopoulos^b, A.D. Giannoukas^a

^a Department of Vascular Surgery, University of Thessaly Medical School, Larissa, Greece

^b Department of Vascular Surgery, Demokritos University of Thrace, Alexandroupolis, Greece

Submitted 8 March 2009; accepted 2 June 2009

Available online 10 July 2009

Table 1 Study description and outcome

Author	Year	Type of study	Access configuration	Number of patients	Number of accesses	Age
Englesbe et al. ²⁰	2006	Retrospective	Upper thigh prosthetic AV access	30	30	48 (mean)
Scott et al. ²¹	2006	Retrospective	Mid-thigh prosthetic AV access	38	46	57 (mean)
Cull et al. ²²	2004	Retrospective	Upper thigh prosthetic AV access	91	116	58 (median)
Hazinedaroğlu et al. ²³	2004	Prospective	Upper thigh prosthetic AV access	15	17	61 (mean)
Gradman et al. ²⁴	2004	NR	Femoral vein transposition	15	15	56 (mean)
Miller et al. ²⁵	2003	Prospective	Femoral vein transposition Upper thigh prosthetic AV access	22 NR	22 63	48 (mean) NR
Flarup et al. ²⁶	2003	NR	Mid-thigh prosthetic AV access	11	14	56 (median)
Tashjian et al. ²⁷	2002	Retrospective	Upper thigh prosthetic AV access	73	73	62 (mean)
Gradman et al. ²⁸	2001	Retrospective	Femoral vein transposition	25	25 ^a	55 (mean)
Vogel et al. ²⁹	2000	Retrospective	Upper thigh prosthetic AV access	134	134 ^b	56 (mean)
Korzets et al. ³⁰	1998	Retrospective	Upper thigh prosthetic AV access	35	37	55 (mean)
Khadra et al. ³¹	1996	Retrospective	Upper thigh prosthetic AV access	61	74	50 (mean)
Taylor et al. ³²	1996	Retrospective	Upper thigh prosthetic AV access	39	45 ^c	58 (mean)
Bhandari et al. ³³	1995	Retrospective	Upper thigh prosthetic AV access	46	49	49 (mean)
Slater et al. ³⁴	1988	NR	Upper thigh prosthetic AV access	21	22	50 (mean)

Perméabilité :

Résultats très hétérogènes

- **Certains :** pas d'influence statistiquement significative de l'âge / sexe /
race / HTA / diabète / dyslipidémie
- **D'autres :** diabète [Korzets]
HTA [Salimi]

Perméabilité :

Série de Cull : 125 BFF prothétiques

→ influence de la technique opératoire sur la perméabilité des abords

Anastomoses artérielles : AFC / AFS

Anastomoses veineuses : VFC / VFS / crosse de la GVS

- ✓ Site de confection de l'anastomose veineuse : pas d'influence sur les taux de perméabilité
- ✓ **L'utilisation de l'AFC comme axe donneur plutôt que l'AFS améliorerait de façon statistiquement significative la survie médiane de l'abord**

Infection :

Résultats très hétérogènes

□ Pour la majorité :

pas d'influence statistiquement significative de l'âge / sexe / race /
obésité / HTA / diabète / dyslipidémie

Conclusion

✓ Abords vasculaires aux MI : indications rares

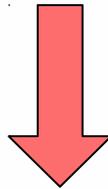
✓ Complications septiques et ischémiques +++

- Simples à réaliser

Mais

- Taux de perméabilité = pontages prothétiques aux MS
- PEC des complications simple % aux abords exotiques

Une fois la confection d'un accès au sang aux MI décidée



Les indications varient selon les situations (état artériel, nécessité d'une canulation urgente ...)

- ✓ Si risque septique jugé important □ abords autologues veineux
- ✓ Si risque élevé de survenue d'un sd de vol ou nécessité d'une canulation rapide □ accès au sang prothétiques

Merci !
Pour votre attention