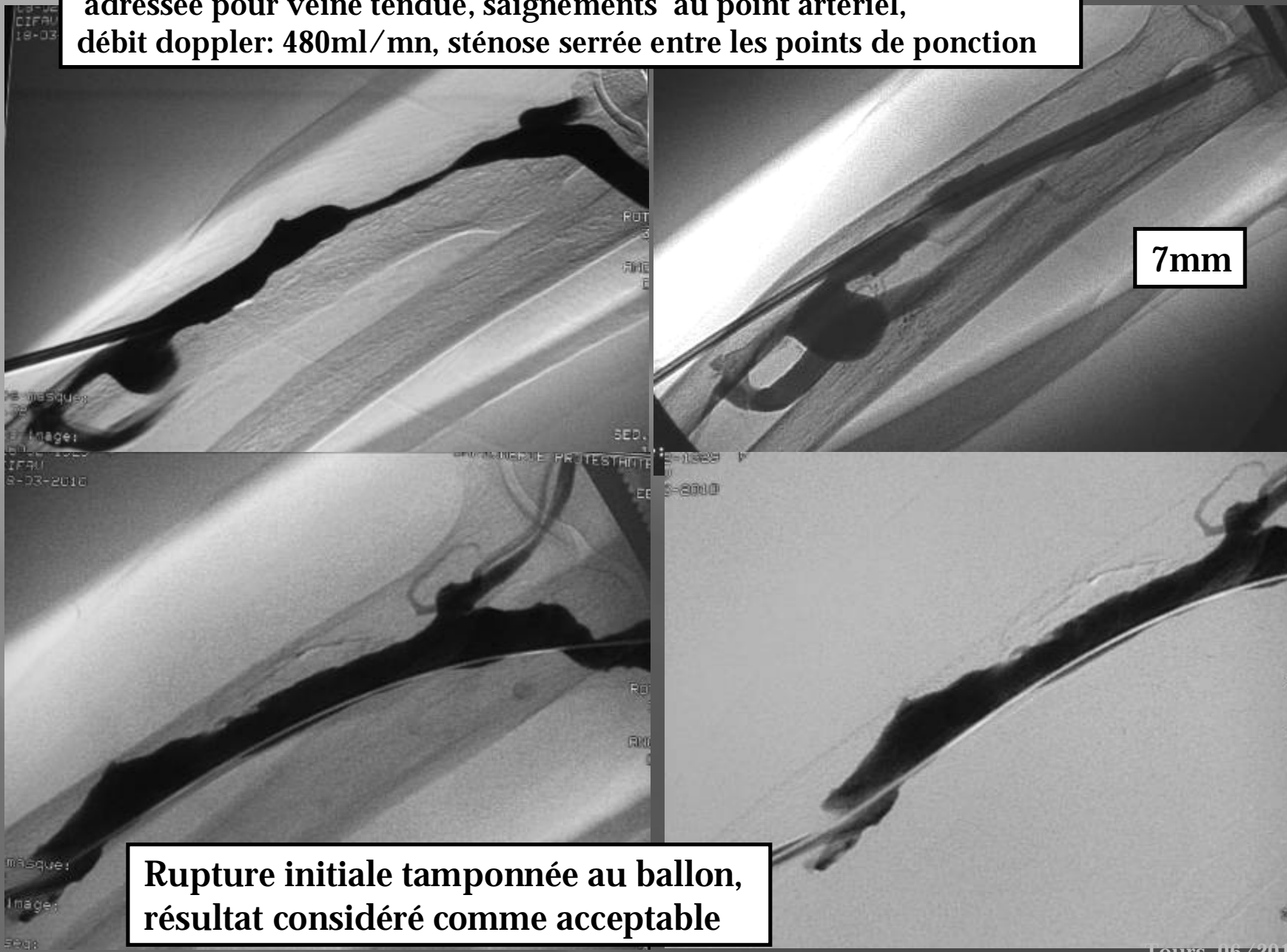


# DE L'IMPORTANCE DU RÉSULTAT INITIAL DE L'ANGIOPLASTIE

*À propos de deux cas*

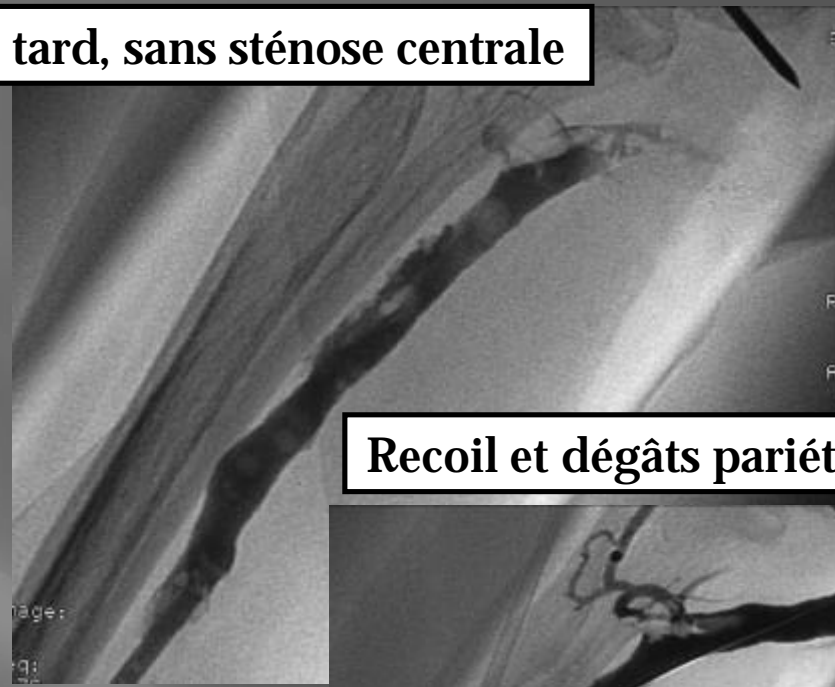
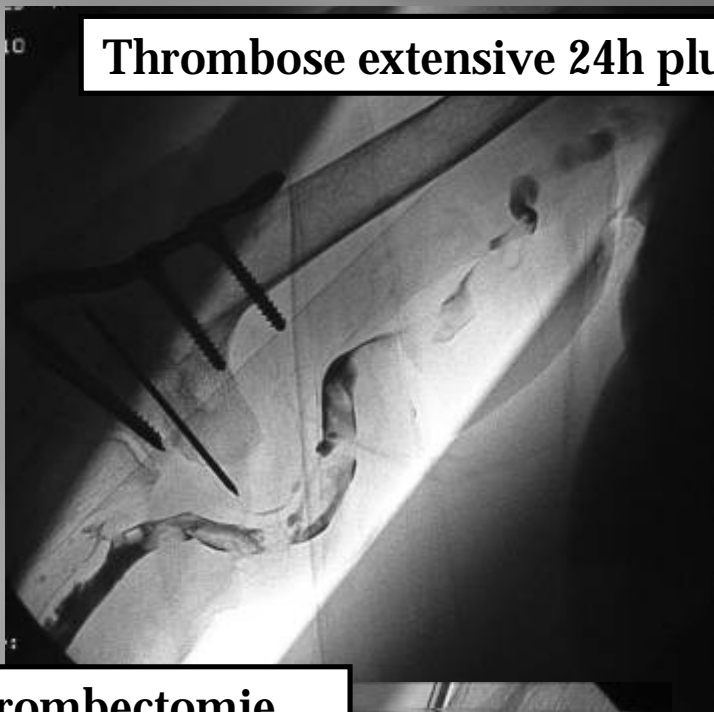
Eric Bresson  
Radiologie Clinique Protestante  
Lyon

**Patiente de 81 ans, fav rad droite depuis 10 ans, dilatée en 2006 et 2009  
adressée pour veine tendue, saignements au point artériel,  
débit doppler: 480ml/mn, sténose serrée entre les points de ponction**



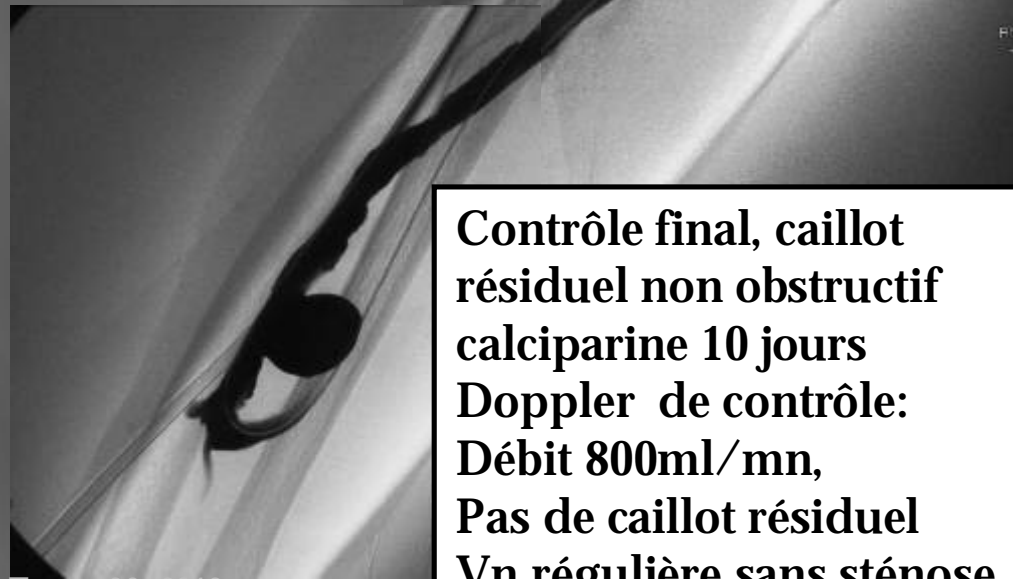
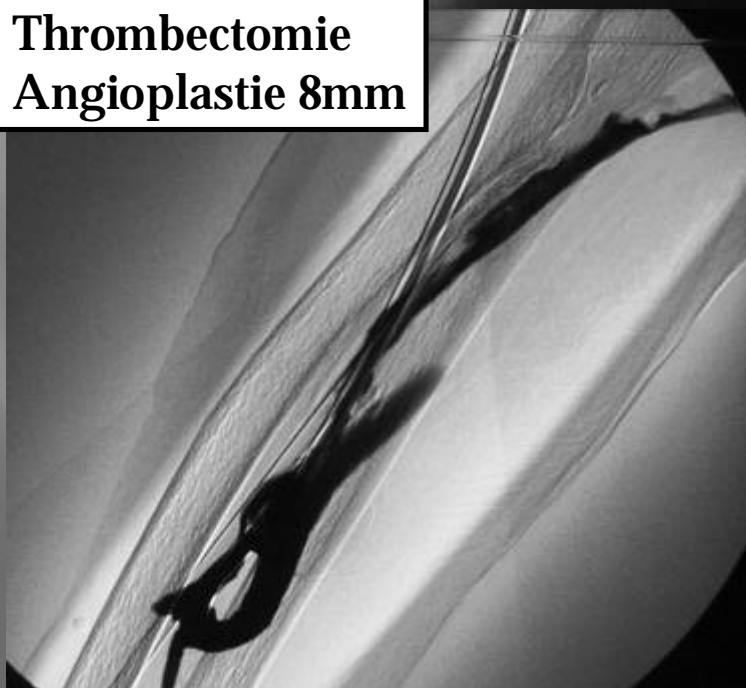
**Rupture initiale tamponnée au ballon,  
résultat considéré comme acceptable**

**Thrombose extensive 24h plus tard, sans sténose centrale**



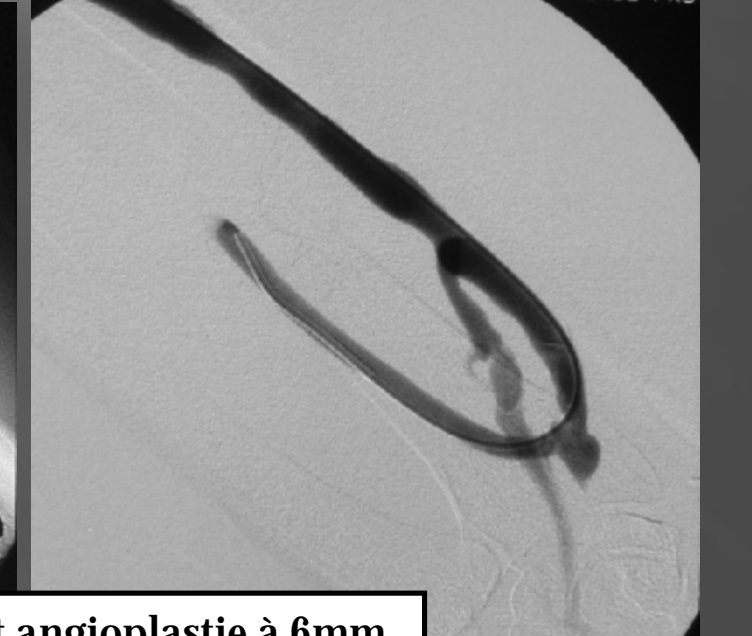
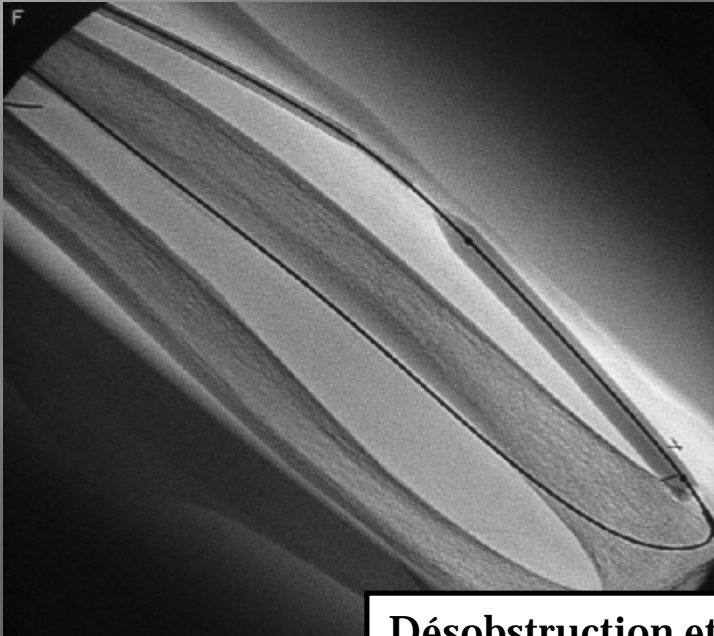
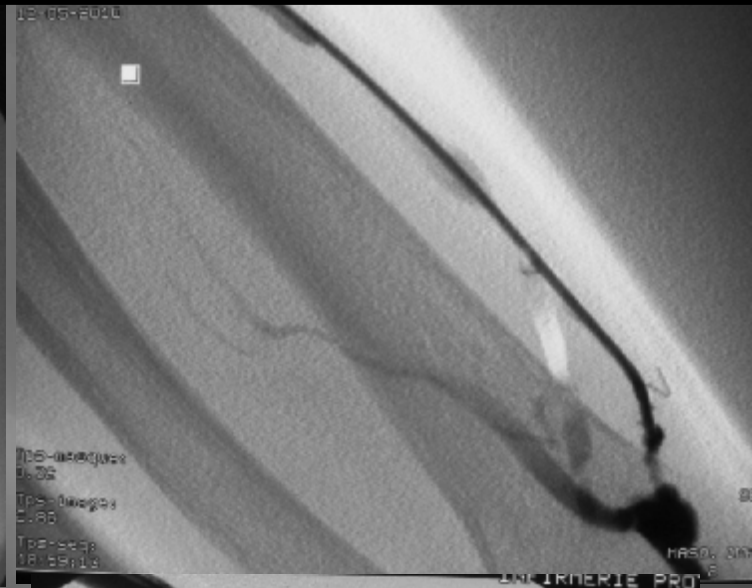
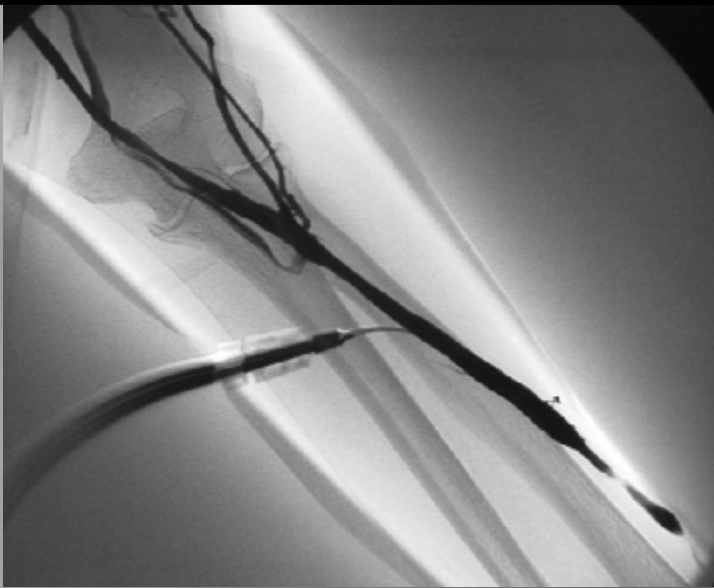
**Recoil et dégâts pariétaux**

**Thrombectomie  
Angioplastie 8mm**

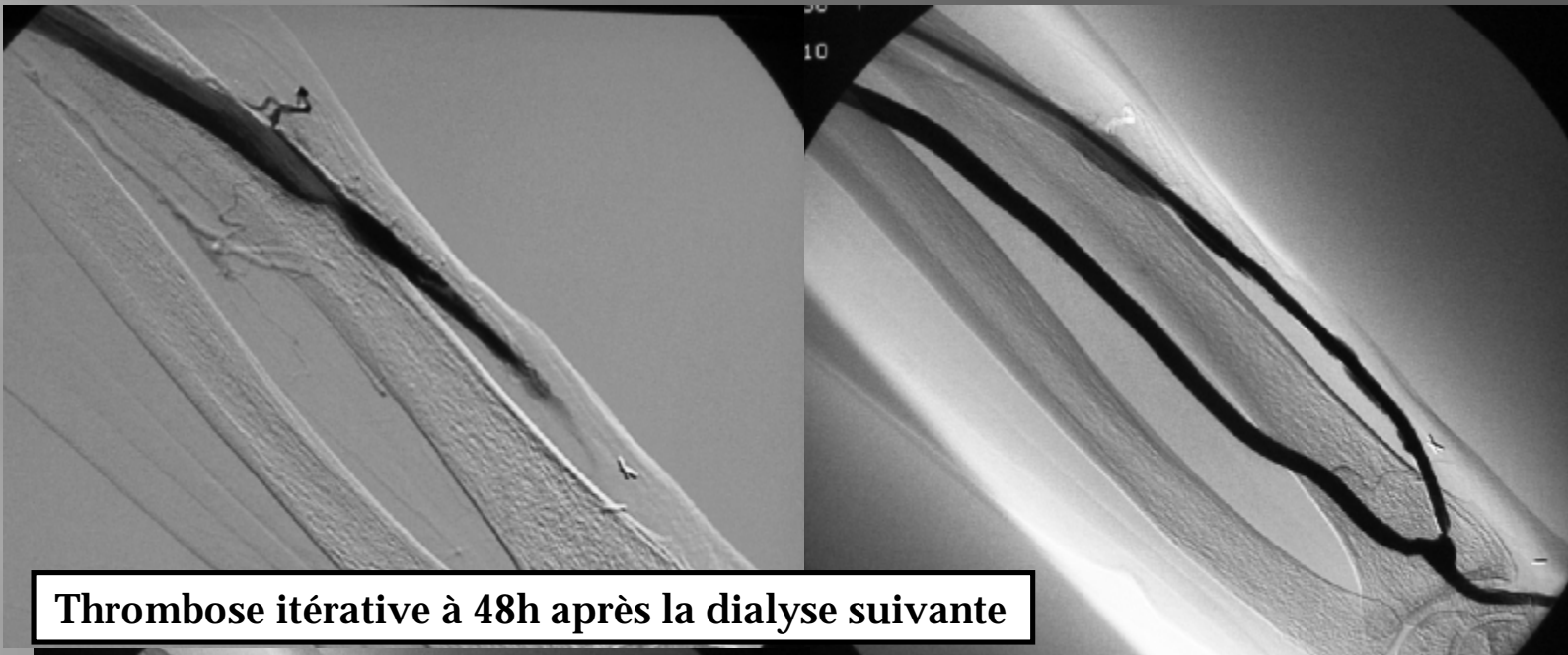


**Contrôle final, caillot  
résiduel non obstructif  
calciparine 10 jours  
Doppler de contrôle:  
Débit 800ml/mn,  
Pas de caillot résiduel  
Vn régulière sans sténose**

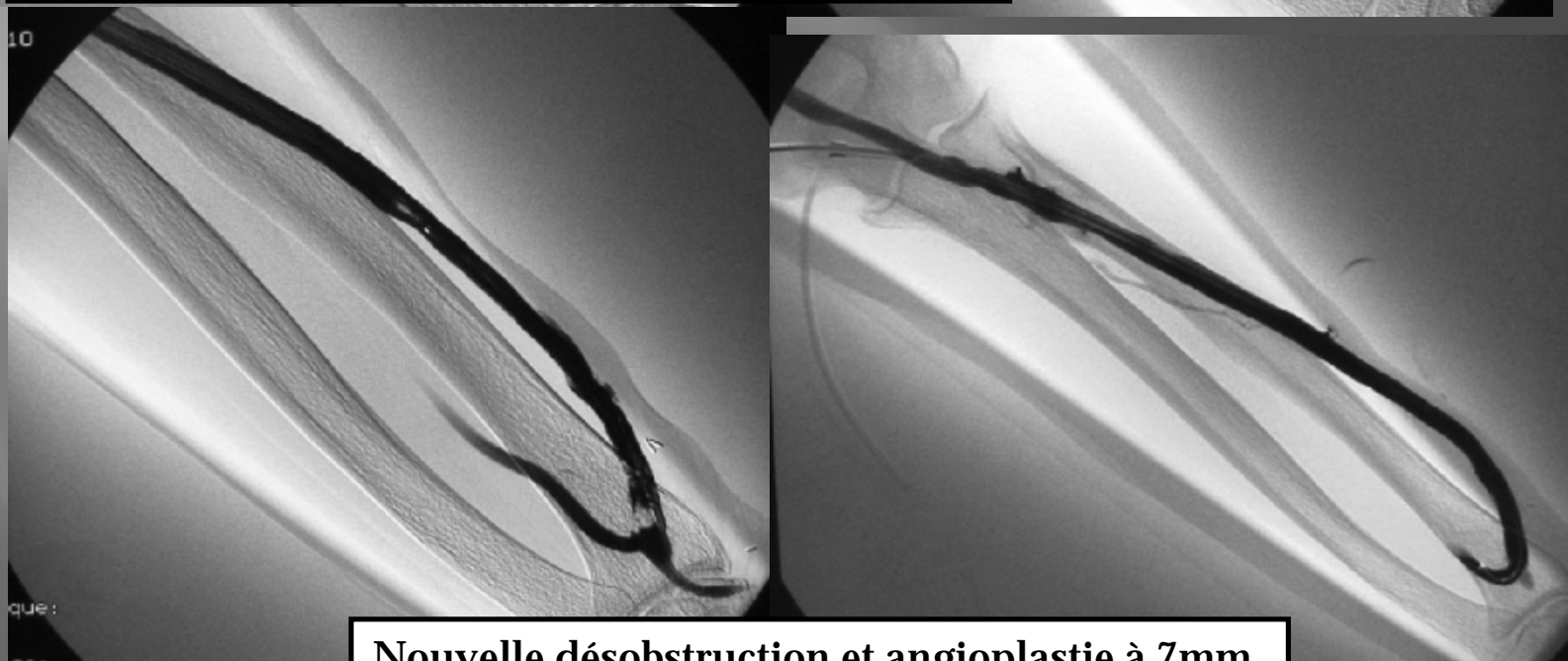
**Patiente de 74 ans, dialyse depuis 5ans sur fav rad G, adressée au doppler pour débit insuffisant. Fav thrombosée sur sténose longue juxta-anastomotique**



**Désobstruction et angioplastie à 6mm**



**Thrombose itérative à 48h après la dialyse suivante**



**Nouvelle désobstruction et angioplastie à 7mm**

# Conclusion

- .. Ne pas laisser de sténose résiduelle
- .. Vérifier radiologiquement (signes directs et indirects) et cliniquement le résultat de l'angioplastie
- .. Traitement anticoagulant si le résultat est imparfait avec des dégâts pariétaux importants
- .. Reprendre les patients en cas d'échec précoce

MERCI !