

Traitement endovasculaire
des complications
des abords vasculaires pour hémodialyse.

Description d'une expérience préliminaire

Roberto Pirozzi, Casa di Cura Nuova I tor - Roma

INTRODUCTION

Les techniques de radiologie interventionnelle sont aujourd'hui indiquées par les « guide-lines » (EBPG, K-DOQI), parmi les moyens pour le traitement de certaines complications des abords vasculaires pour hémodialyse

- Hypodébit
- Recirculation
- Prévention et traitement des thromboses
- Ischémie

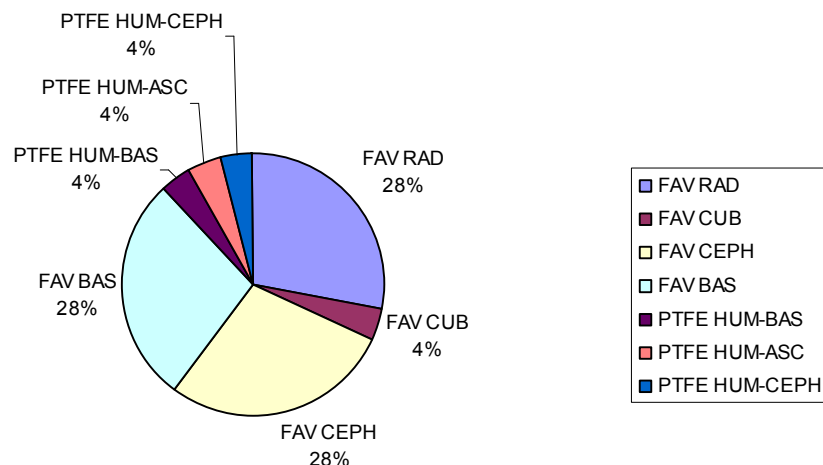
INTRODUCTION

On décrit l'expérience préliminaire du traitement endovasculaire des complications des AV, faite par notre équipe multidisciplinaire (néphrologue, chirurgiens des AV, chirurgien endovasculaire)

MATERIEL ET METHODES

Malades	Age (moyen)	M/F	Diabète	Hypertension	Age dialytique	Antécédents AV
26	70,7±12,4	14/12	19,23%	80,7%	5,6±6,8	2,3±2

Distribution des abord vasculaire



CONTROLE CLINIQUE

15,3%

HYPO DEBIT

30,7%

ANEURISM

19,2%

SAIGNEMENT

11,5%

GROS BRAS

23%

MATERIEL ET METHODES (II)

STENOSE VEINEUSE JUXTA-ANASTOMOTIQUE	7
STENOSE VEINEUSE 3°MOY	2
STENOSE VEINEUSE 3° PROX	6
<i>CROSSE CÉPHALIQUE</i>	2
<i>NEO CROSSE BASILIQUE</i>	4
STENOSE VEINEUSE CENTRALE	9
<i>Sous Clavière</i>	4
<i>Tronc Innominée</i>	4
<i>Veine Cave Supérieure</i>	1
STENOSE ARTERIELLE BRACHIALE	2
<i>Radiale</i>	1
<i>Ulnaire</i>	1
STENOSE ANASTOMOSE VEINEUSE-PTFE	3

MATERIEL ET METHODES (III)

Accès veineux préférentiellement antérograde (sauf sténose iuxta-anastomotique)

Accès par l'artère humérale

- étude artériel
- anastomose et veine juxta-anastomotique

Ballon haute pression (30 atm) non compliant

Ballon semi-compliant (crosse céphalique)

Indication de stent:

- rupture non maîtrisable par ballonnage prolongé
- sténose élastique
- récurrence précoce itérative

Thromboaspiration:

- cathéter 8F
- double voie d'accès (antérograde-rétrograde)

RESULTATS PRELIMINAIRES

- Aucune réaction au produit de contraste
- 93% Succès Immédiats
- Pas De Complications:
 - Hémorragiques
 - Thrombotiques
 - Ischémiques
 - Septiques

CONCLUSION

Depuis l'installation d'un service de chirurgie endovasculaire on a bénéficié d'un important soutien pour la résolution de certaines complications des AV pour hémodialyse. Une série plus large sera bien sûr nécessaire pour tirer des résultats en termes de perméabilité primaire et secondaire