



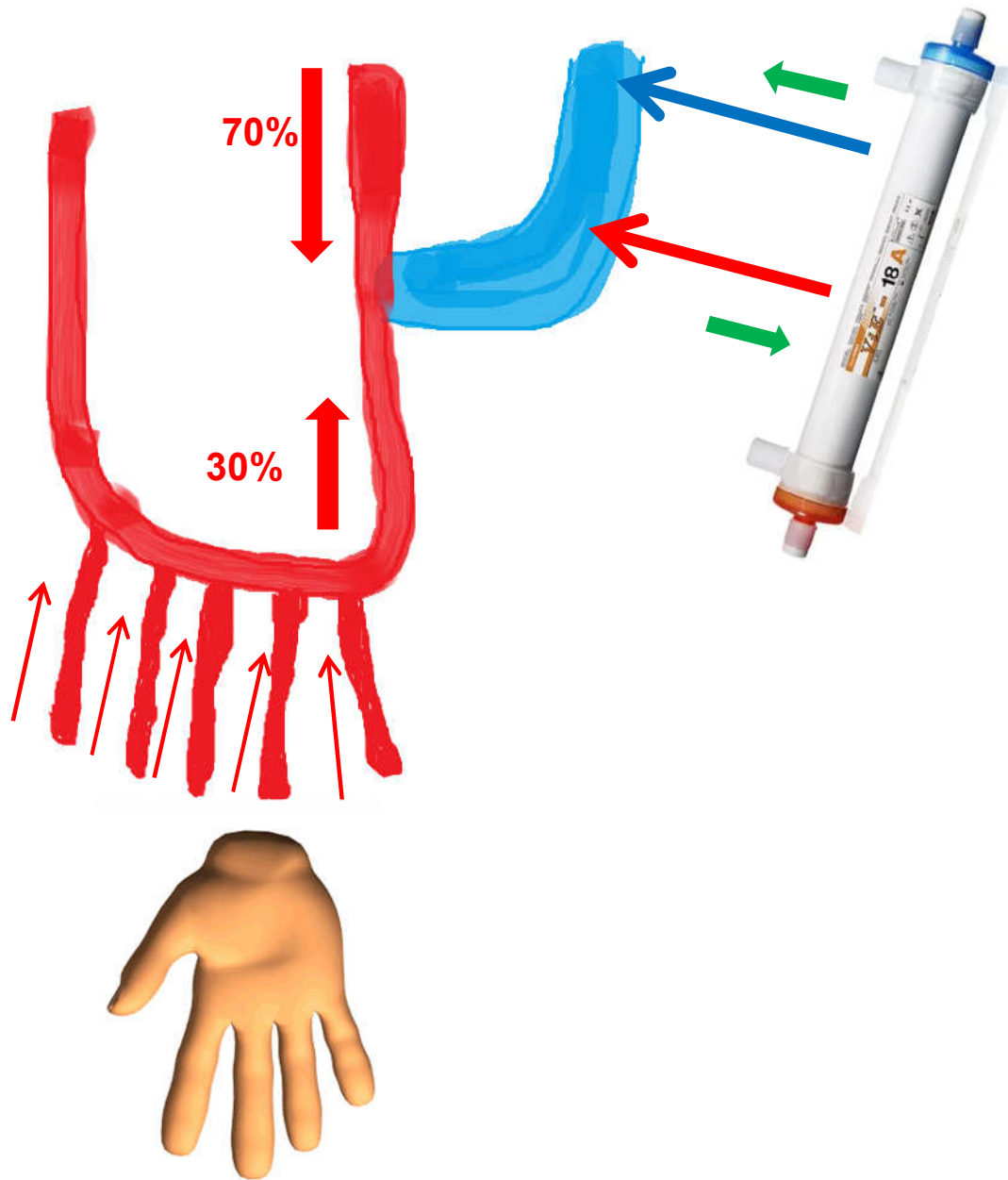
**Abords
vasculaires
pour hémodialyse**

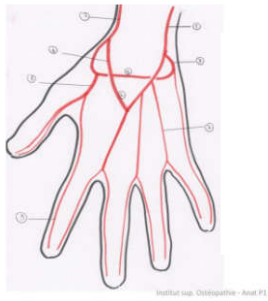
Comment je diagnostique une ischémie de membre ?



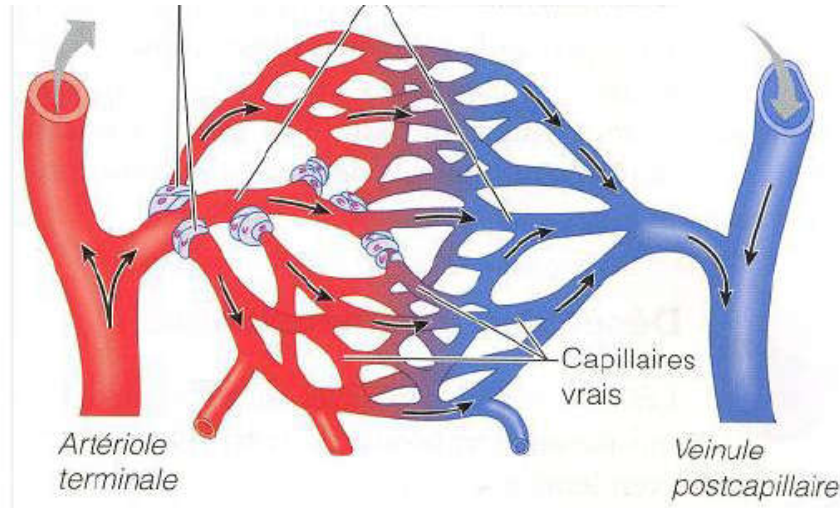
Dr Mélanie Hanoy
SFAV Ajaccio
Le 13 mai 2022

La FAV, cette voleuse!!

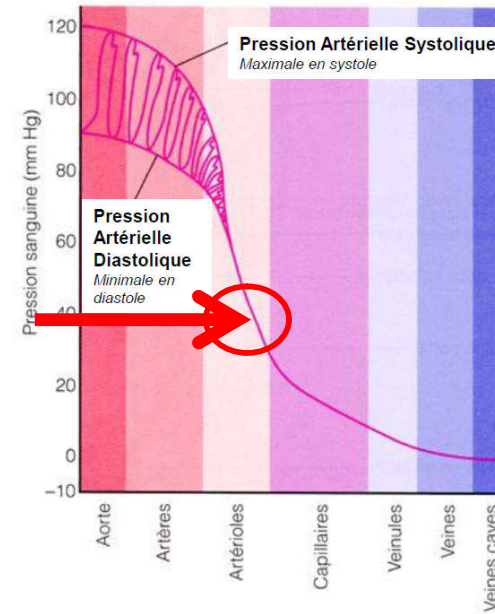




Ischémie tissulaire



Pression ouverture artérioles: 40 mmHg



Du vol à l'ischémie: 4 stades

- **STADE I:** flux diastolique rétrograde asymptomatique (hémio-détournement physiologique)
- **STADE II:** douleur distale à l'exercice et/ou pendant la séance de dialyse
- **STADE III:** douleur permanente
- **STADE IV:** ulcération/nécrose/gangrène



Les sens en éveil



Toucher!

- Main côté FAV + froide
- > Force musculaire



L'ischémie tissulaire: Complication **rare!**

10% (stade II et III)



1 à 2%



5 à 15%

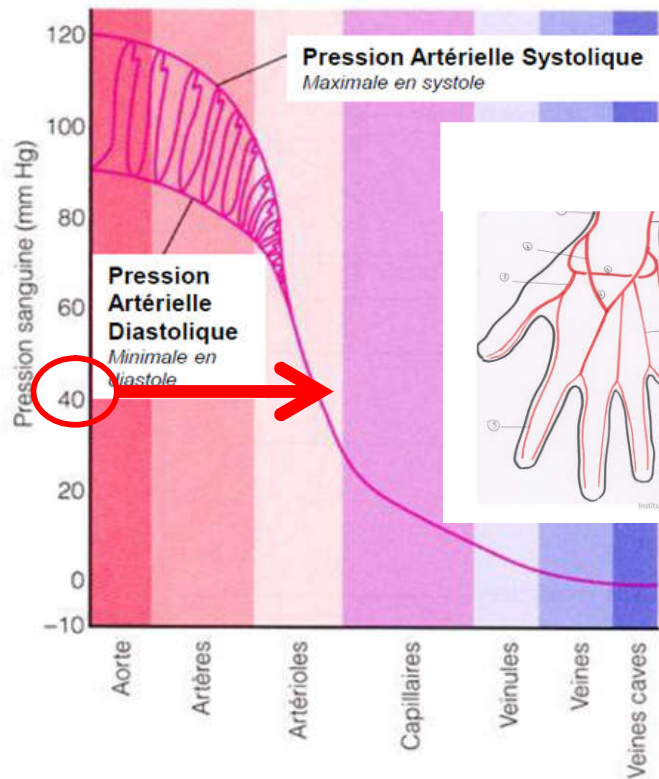


35%

L'ischémie tissulaire: ... mais potentiellement **grave** !



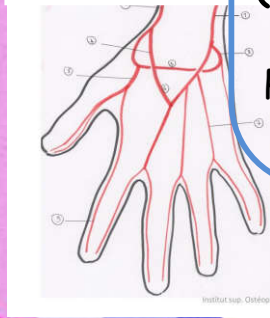
L'Ischémie Tissulaire



Pression ouverture
Artérioles > 40 mmHg

Pléthysmographie

- Pression digitale (PD)
- Index doigt / bras (IDB) =
Pression systolique Doigt / Pression systolique brachiale



Δc Ischémie

	Se	Sp
PD < 60 mmHg	100 %	87%
IDB < 0,4	92%	96%

Ischémie tissulaire: L'enjeu



Traiter
l'ischémie et
conserver la
FAV?

Ligature
FAV?

Réduction
VOL?

Réduction
 Q_{AV} ?

ATL artère
distale ?

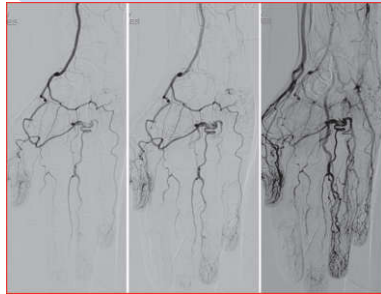
Traiter sténose
artérielle
proximale?

Ischémie tissulaire symptomatique

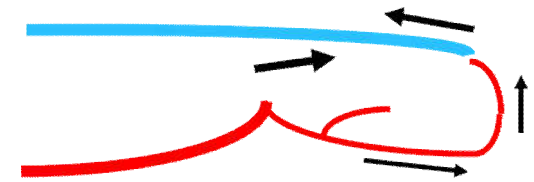
Les 3 coupables

L'artériopathie distale

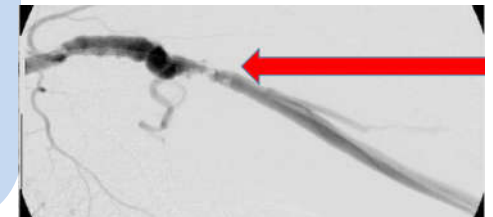
++++



L'hémo-détournement
(influence Q_{AV})



Le défaut d'apport sanguin
(hypovolémie)
(Sténose artérielle proximale ?
Insuffisance cardiaque ?)

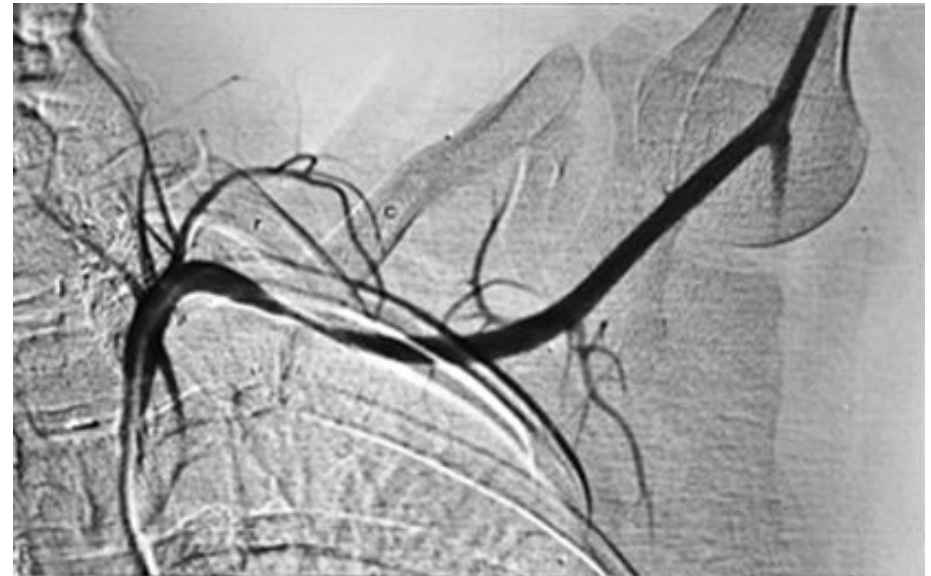


De quoi avons-nous besoin pour Bien réfléchir ?

Défaut apport sanguin ?



Rechercher sténose artérielle proximale :
ED AMS ou Artériographie



+ Insuffisance cardiaque ? ⇒ ETT

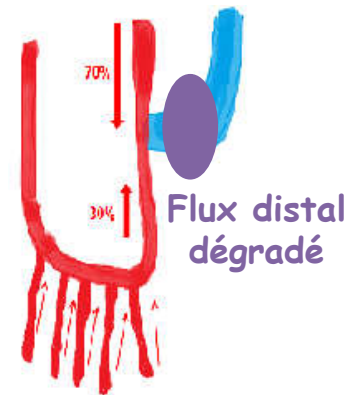
De quoi avons-nous besoin pour Bien réfléchir ?

Défaut apport sanguin ?

Rechercher sténose artérielle proximale et I cardiaque
ED AMS ou Artériographie / ETT

Artériopathie distale ?

Avec test de compression FAV



De quoi avons-nous besoin pour Bien réfléchir ?

Défaut apport sanguin ?

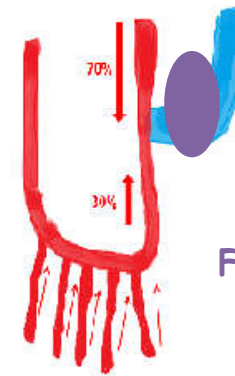
Rechercher sténose artérielle proximale et I cardiaque
ED AMS ou Artériographie / ETT

Artériopathie distale ?

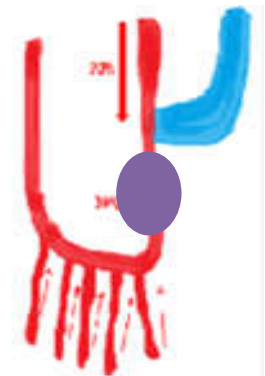
- Mesure Pression digitales / DBI
- + test de compression FAV
- Intérêt Artériographie MS

Rôle du VOL +++

Q_{AV}
ED FAV



Hyperdébit



Hypo/normodébit

Ischémie tissulaire - Les explorations utiles

- Echo doppler artériel Membre supérieur côté FAV ou Artériographie
- Mesure Débit FAV
- Echo doppler FAV = circulation rétrograde réseau artériel distal ?
- Pléthysmographie avec tests de compression

ARTERIOGRAPHIE (ou Echo-doppler) AMS

Sténose artérielle proximale

OUI

ATL / CHIR

NON

Q_{AV} (mL/min)

Hyperdébit absolu > 2 L/min ou Hyperdébit relatif
 $Q_{AV} / Q_C > 20\%$

Mesure PD + DBI
avec test Compression FAV



Flux normal ($\nearrow > 20\%$)

Faible amélioration

Chirurgie réduction Q_{AV}
RUDI / PAVA / LARP / Banding

Chirurgie réduction Q_{AV}
à discuter mais insuffisante
ATL artères avant bras ?

Débit FAV normal ou bas

Mesure PD + DBI
avec test Compression sous AAV



Flux normal ($\nearrow > 20\%$)

Flux dégradé

LARD / Plug ARD
DRIL

Ligature ?
(surtout si Q_{AV} bas)

Un exemple

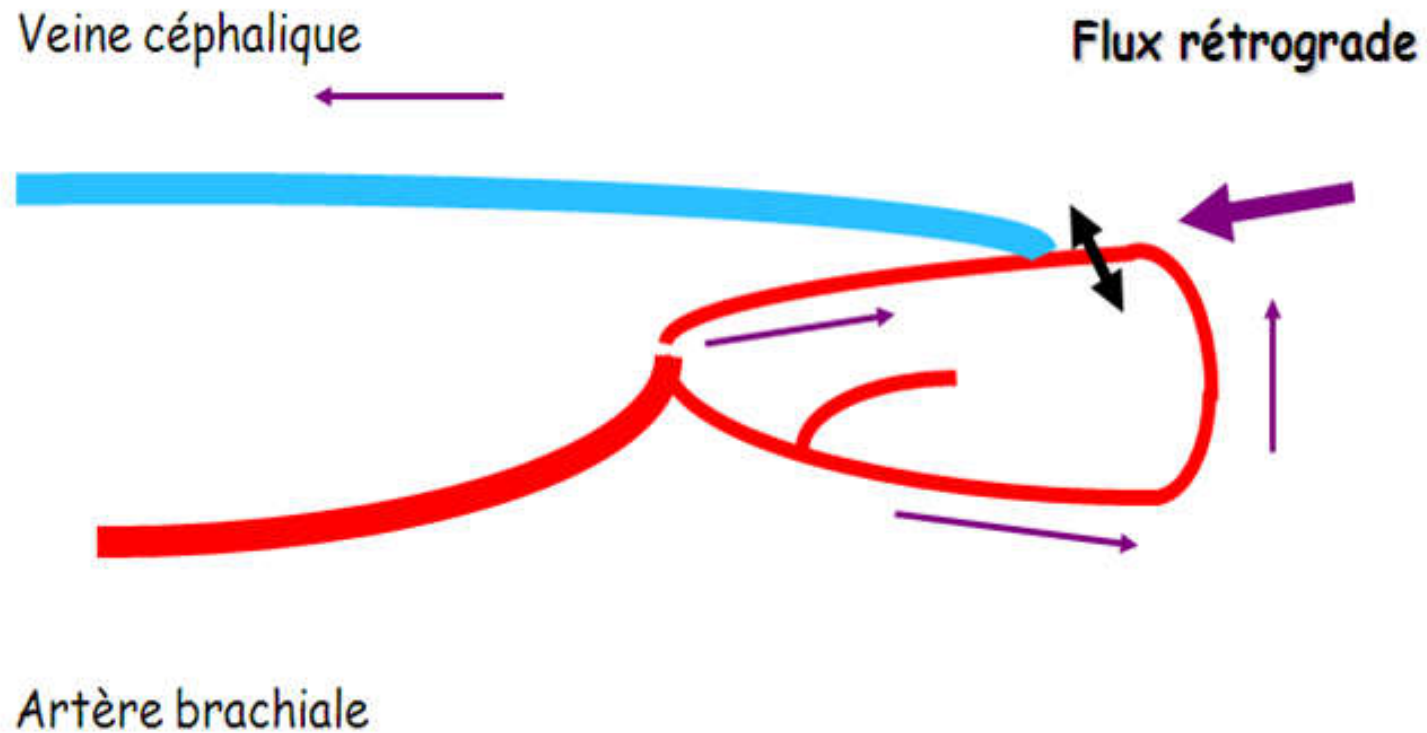


Bilan préthérapeutique



- **ED AMS**: Pas de Sténose artérielle proximale
- **Mesure Q_{AV}** (ED): 620 mL/min
- **ED FAV**: Circulation rétrograde de l'artère radiale distale
- **Mesure IDB**: PD = 36 mmHg - IDB = 0,33
(Ischémie si PD < 60 et IDB < 0,4)
IDB après compression sous AAV = 0,65

Ligature Artère Radiale Distale (LARD)



Après LARD



$Q_{AV} = 605 \text{ mL/min}$

$PD = 78 \text{ mmHg}$ et $IDB = 0,71$

En préventif ...

- Utiliser la mesure des pressions digitales et DBI avant création FAV

- Création FAV: baisse PD de 30 mmHg et DBI de 15% donc  si PD < 70 mmHg et DBI < 0,6/0,7

	FAV	Coté opposé
PDig (mmHg)	99	128
DBI	0,77	0,89

Données Gilbert Franco

- Savoir parfois renoncer à la FAV native!...
- Privilégier AV distaux
- Angioplasties « réfléchies » - Débit AV pré procédure +++