



Les FAV aux membres inférieurs ... et ailleurs !

Dr Nirvana SADAGHIANLOO

Chirurgien vasculaire

La « hiérarchie » des abords vasculaires pour hémodialyse



Primaires

FAV radio-céphalique
FAV brachio-céphalique

Secondaires

Vaisseaux natifs :
FAV brachio-basilique
FAV ulno-basilique
FAV brachio-brachiale

Pontages prothétiques :
Pontage brachio-axillaire
Boucles à l'avant bras

Tertiaires

Au membre supérieur:
Pontage en veine fémorale

Au membre inférieur:
FAV fémorale
Boucle fémorale en prothèse

Au thorax :
Boucle artério-veineuse
Boucle artérielle

Les abords tertiaires

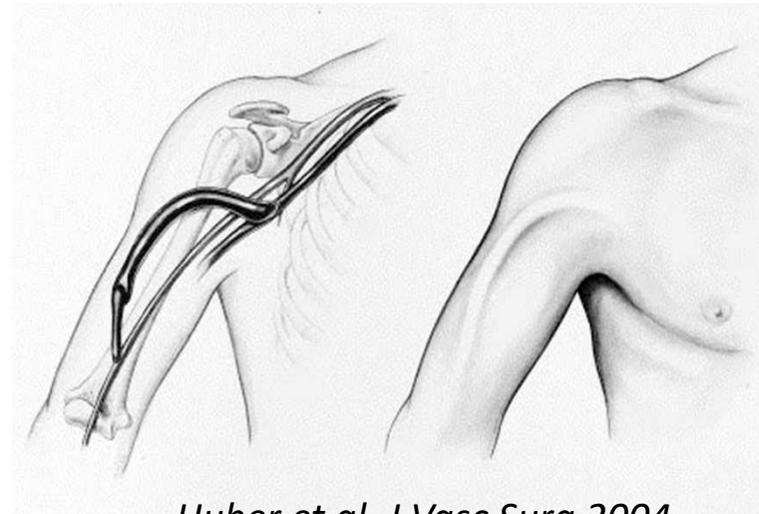
Au membre supérieur



Transposition de veine fémorale au membre supérieur

Veine fémorale superficielle :
excellent matériel

Membre supérieur :
limite le risque infectieux



Huber et al. J Vasc Surg 2004

Problèmes :

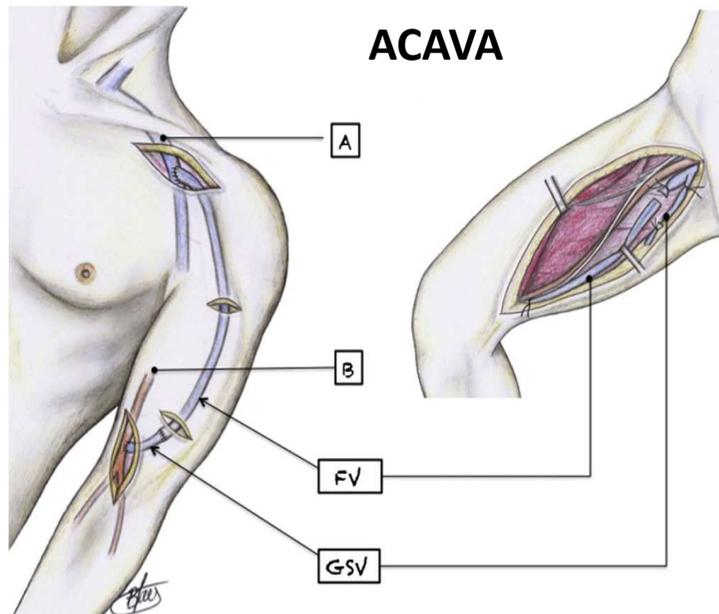
- Intervention longue
- Risque d'œdème du membre inférieur : préserver la profonde et les perforantes poplités

Les abords tertiaires

Au membre supérieur



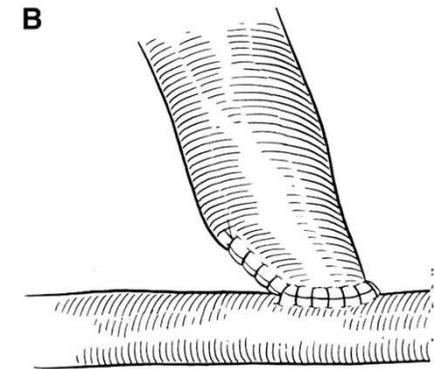
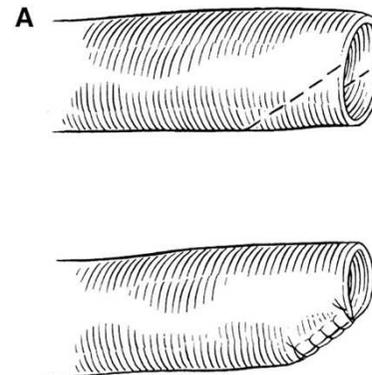
Transposition de veine fémorale au membre supérieur



Sadaghianloo et al., Eur J Vasc Endovasc Surg 2013

Risque de vol vasculaire :

- Calibrer la veine avec un segment saphène (ACAVA)
- ou une plastie (Gradman)



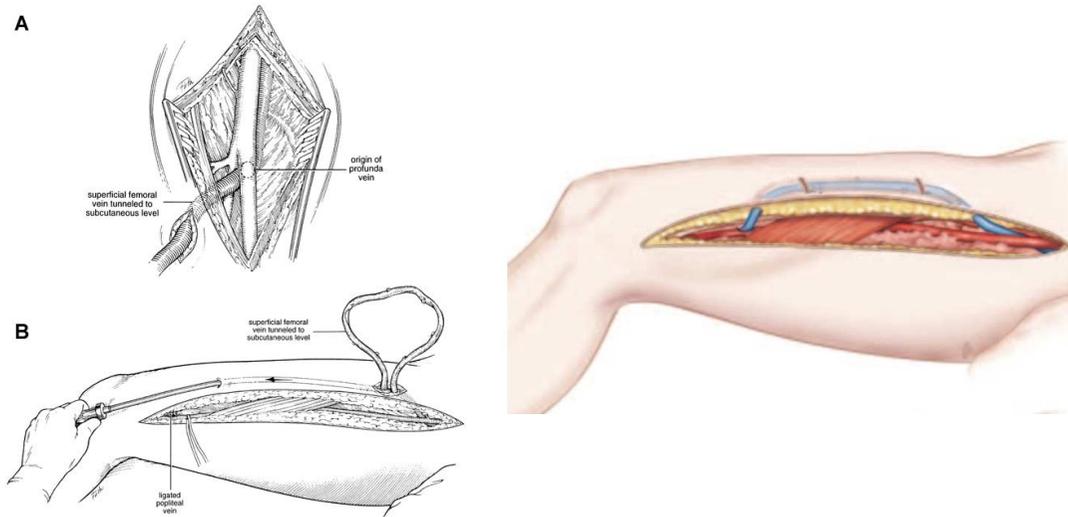
Gradman, J Vasc Surg, 2005

Les abords tertiaires

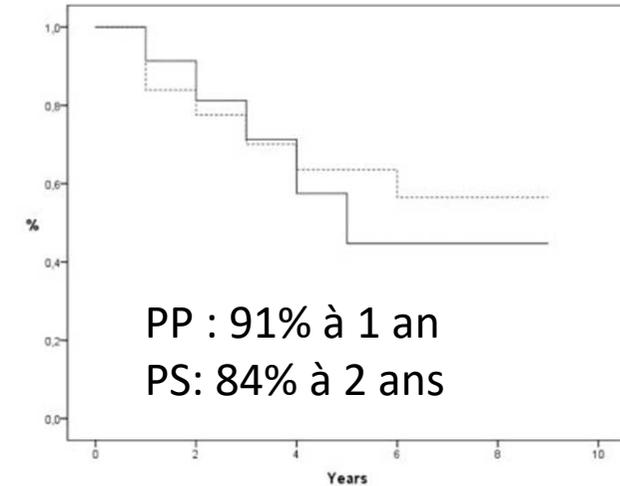
Au membre inférieur



FAV en veine fémorale superficielle



Gradman et al. *J Vasc Surg* 2001



PP : 91% à 1 an
PS: 84% à 2 ans

Bourquelot et al. , *J Vasc Surg* 2012

Risque d'ischémie : contre-indiqué si AOMI
→ plastie de Gradman ou composite calibré

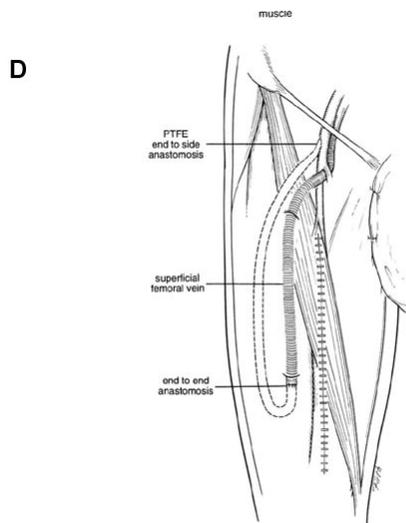
Les abords tertiaires

Au membre inférieur



Boucle fémoro-fémorale composite (Veine-prothèse)

Boucle fémoro-fémorale en prothèse



Gradman et al. J Vasc Surg 2001

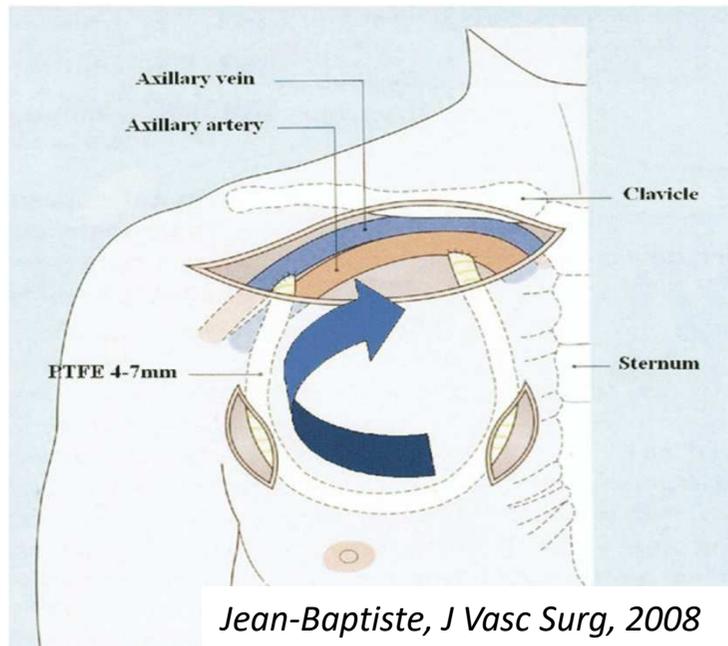
Perm. Primaire : 34-62%
Perm. Secondaire : 41-83%
Infection : 27-46%

Les abords tertiaires

Au thorax

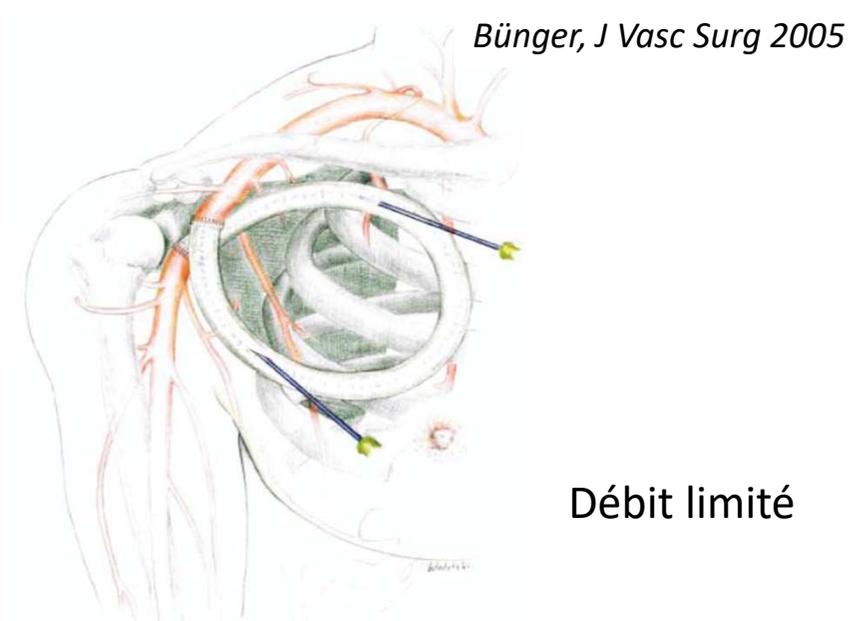


Boucle axillo-axillaire



Désavantage des prothèses...

Boucle artérielle



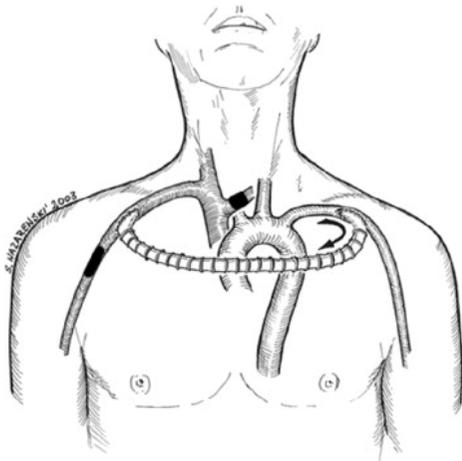
Indiqué si ischémie +/- insuffisance cardiaque
+/- thrombose veineuse centrale

Les abords tertiaires

Au thorax



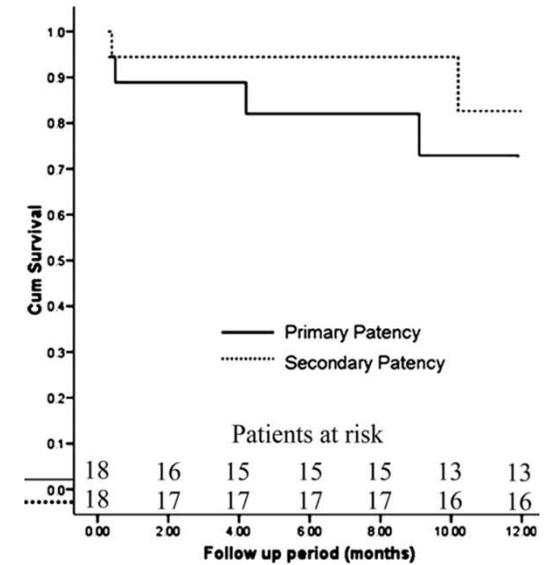
Pontage axillo-axillaire en collier



Jakimovicz et al., EJVES 2011



Sirlak et al., Anadolu Kardiyol Derg 2009



Morsy et al, J Vasc Surg 2005

Les abords tertiaires : résultats



Chemla et al., Semin Dial 2006

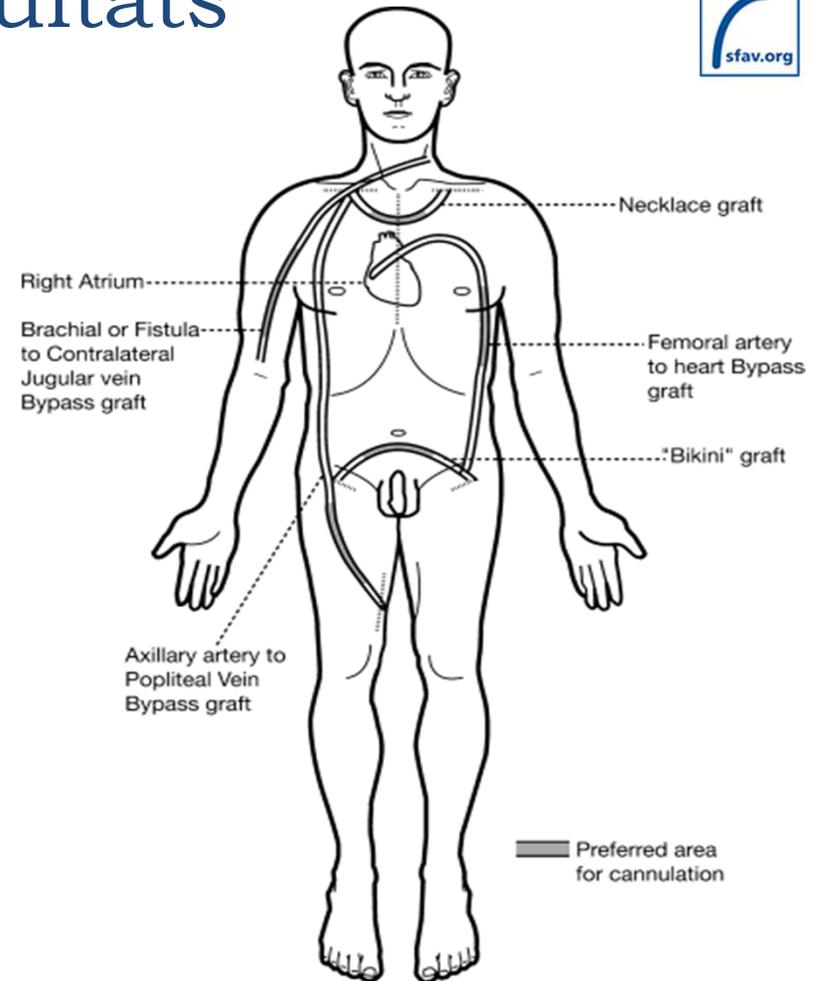
24 patients

- Collier ($n = 5$)
- Boucle axillaire ($n = 1$)
- Pontage sur la veine jugulaire controlatérale ($n=6$)
- Pontage croisé fémoral ($n = 1$)
- Transposition de veine fémorale ($n=5$)
- Artère axillaire à veine poplitée ($n = 5$)
- Artère fémoral à auricule droit ($n=1$)

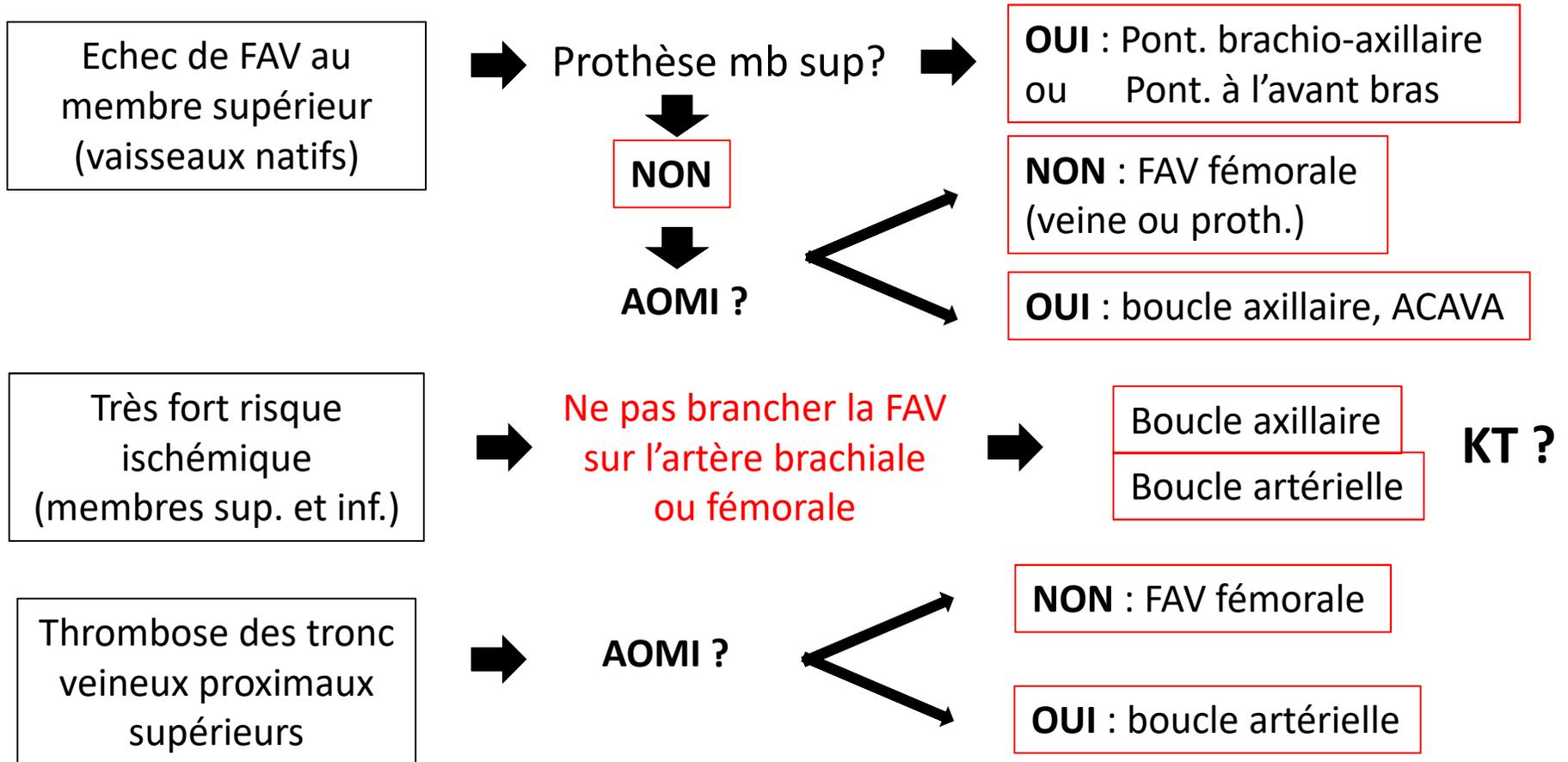
Suivi médian : 22 mois, 3 décès
19 dilatations, 10 révisions chir.

Perm. Primaire à 1 an et 2 ans : 64%

Perm. Second. À 1 an et 2 ans : 77%



Place des abords tertiaires : stratégie résumée



Bienvenue à **NICE**



Merci

sadaghianloo.n@chu-nice.fr