



**Abords  
vasculaires  
pour hémodialyse**

**PALAIS DES CONGRÈS D'AJACCIO**

**27<sup>ème</sup>**  
COURS-CONGRÈS  
DE LA SOCIÉTÉ FRANCOPHONE  
DE L'ABORD VASCULAIRE

**5>7 JUIN 2024**



# **Efficacité des Méthodes de Compression des Fistules Artério-Veineuses en Hémodialyse au CHOG Guyane Française**

FLORENCE FERMIGIER, ARRIEL MAKEMBI, PAULETTE VENT, MODI SIDIBE, IRENEE DJICONKPODE



**CONFLIT D'INTERET**



- o Aucun



PLAN

- INTRODUCTION
    - Contexte
    - Constat
    - Objet
  - METHODES
  - RESULTATS
  - DISCUSSION
  - CONCLUSION : TAKE HOME
- 

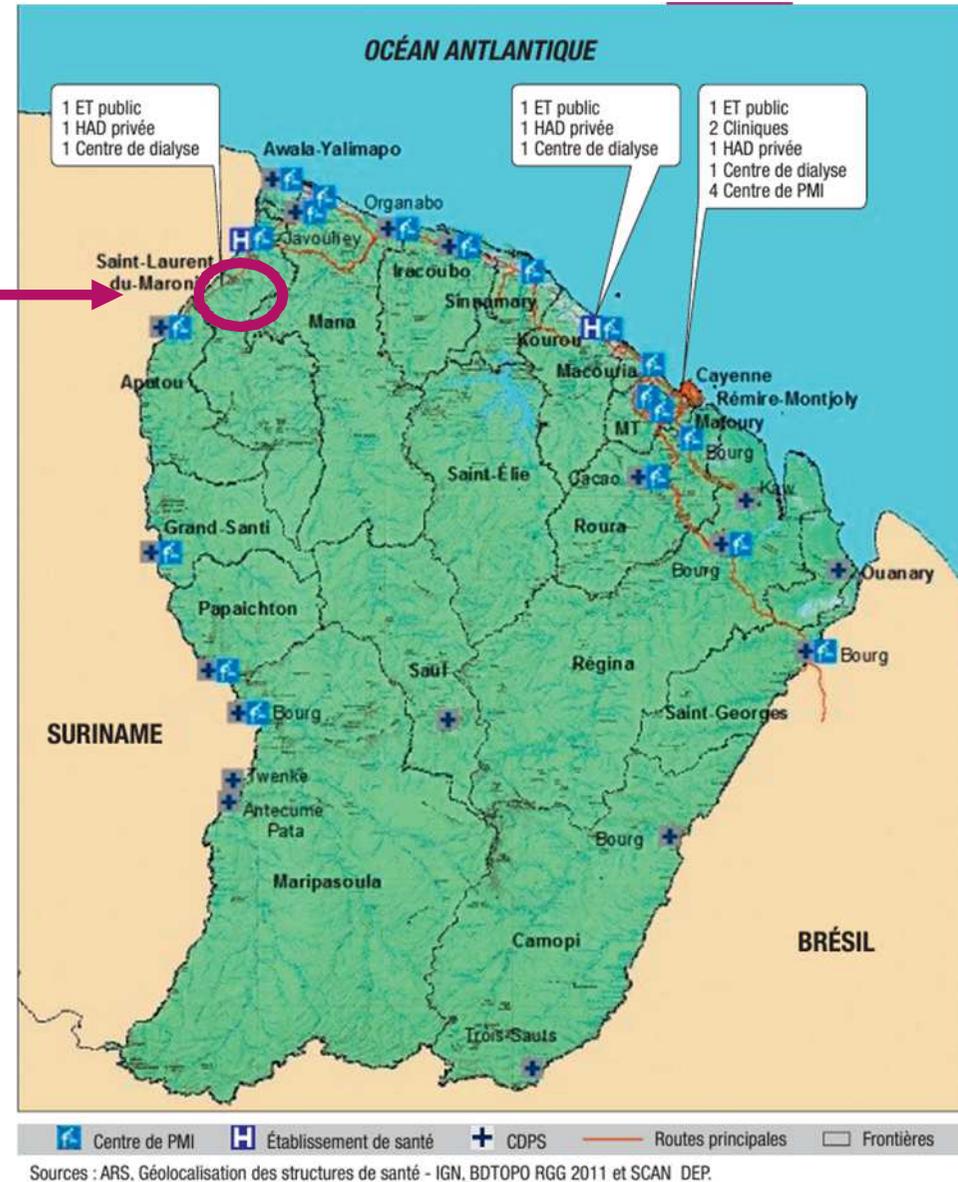
# INTRODUCTION

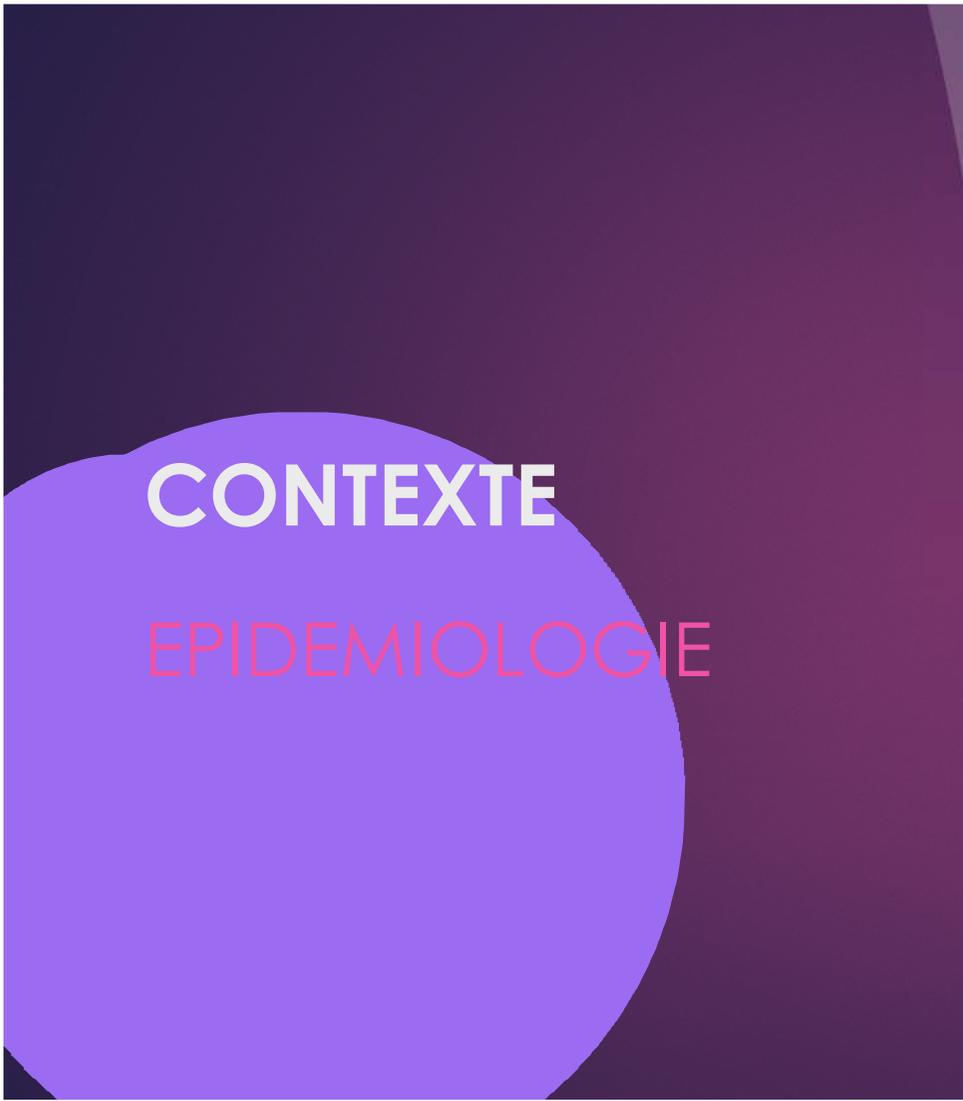
CONTEXTE





- Situation socio-sanitaire
  - 3 villes principales : Cayenne, Kourou, SLM
  - 3 CH + ETB privés : CHC, CHK, CHOG, Guyane santé, ATIRG
    - 3 centres lourds
    - 1 UDM
    - 3 UAD
  - Communes dites de l'intérieur
    - 18 CDPS (Centres Délocalisés de Prévention et de Soins)
  - FR MRC ++
    - Surpoids : 50% de la population
    - HTA : 18 % de la population
    - Diabète : 8% de la population





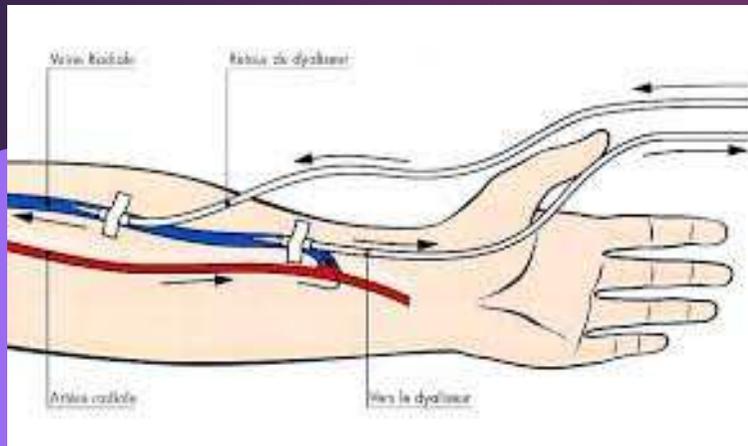
CONTEXTE

EPIDEMIOLOGIE

- Maladie rénale = 10<sup>e</sup> cause de mortalité
- Progression rapide
- 5<sup>e</sup> cause estimée en 2040
- 7 à 10% de la pop atteinte rénale
  - 3M = MRC
    - 92,5 K = IRCT
      - Greffe = 41K
      - **Dialyse = 51 K**
- + 11K dialysés chr / an

# INTRODUCTION

## CONSTAT



## Séance hémodialyse :

- AV : FAV ++

## Débranchement = retrait aiguilles

- saignement orifices de ponction
- compression mécanique
- visée hémostatique

## ○ Compression = acte médical

- Réalisée par IDE, AS, patient

## ○ Plusieurs méthodes :

- Doigt ganté
- Pansements (compresse, coton, +/- alginate  $\text{Ca}^{2+}$ , +/- tampon, +/- adhésif)
- Dispositifs mécaniques (bracelet, clip, garrot)

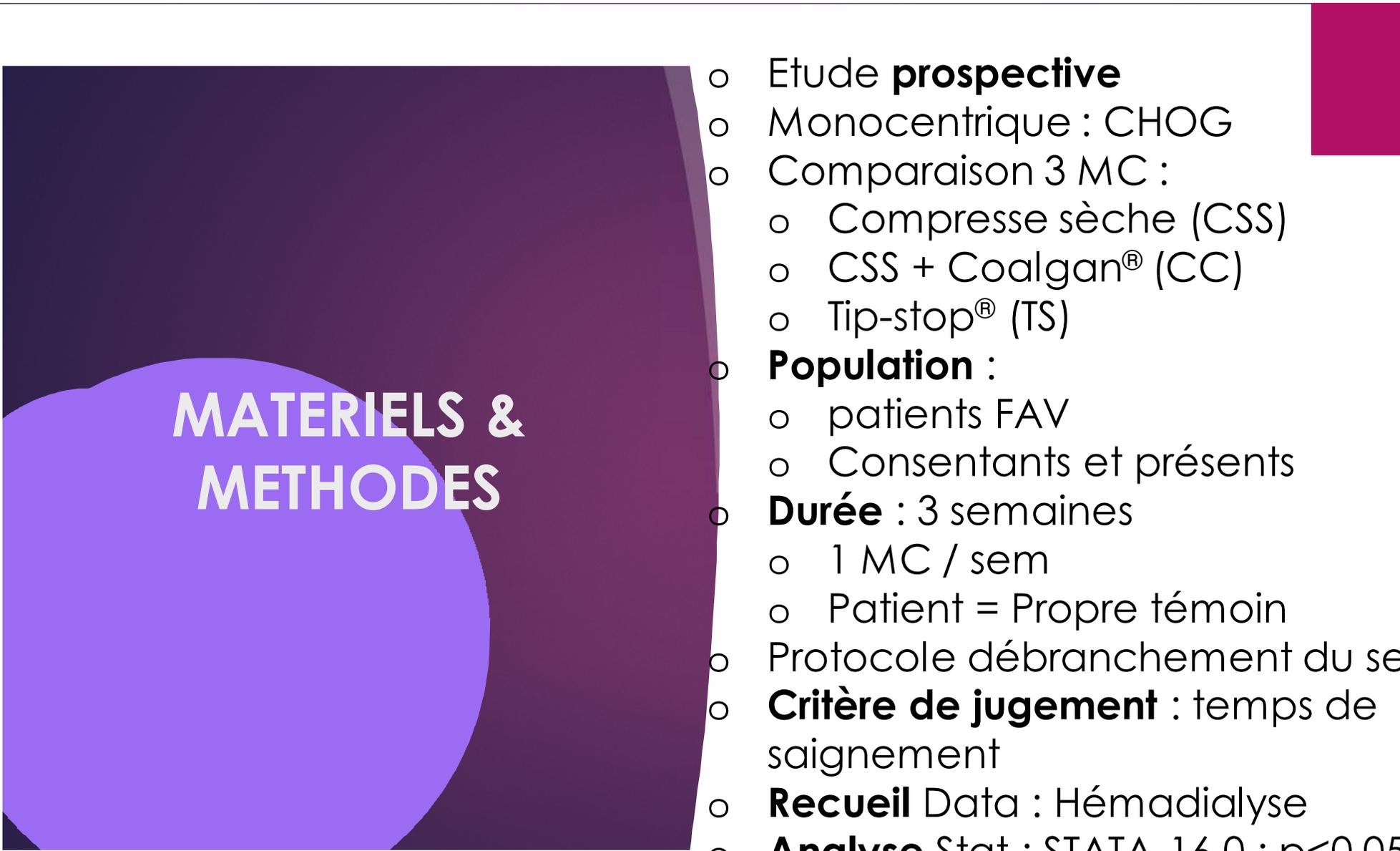


- Quelle méthode de compression appliquer ?
  - Absence de consensus
  - Choix de confort / subjectif
  - Disparité des pratiques soignantes



- **OBJET :**
  - **Evaluer l'efficacité des MC**
  - **Aboutir à une harmonisation des pratiques (protocoles)**





## MATERIELS & METHODES

- Etude **prospective**
- Monocentrique : CHOG
- Comparaison 3 MC :
  - Compresse sèche (CSS)
  - CSS + Coalgan<sup>®</sup> (CC)
  - Tip-stop<sup>®</sup> (TS)
- **Population** :
  - patients FAV
  - Consentants et présents
- **Durée** : 3 semaines
  - 1 MC / sem
  - Patient = Propre témoin
- Protocole débranchement du service
- **Critère de jugement** : temps de saignement
- **Recueil Data** : Hémodialyse
- **Analyse Stat** : STATA 16.0 ;  $p < 0,05$

# RESULTATS

- **Descriptif :**
  - 44 patients inclus, F : 52%
  - Age moyen : 53.7 (18.5) - 17-86
  - ATCD : Diabète : 23% - HTA : 82%
- **Paramètres Dialyse :**
  - Localisation FAV :
    - RC : 43% - HB : 30% - HC : 28%
  - Durée séance : 4h = 82%
  - Dialyseurs : Théranova, Evodial, BK, FDY
  - KT/V : 1.18 (0.2)
  - Dose HBPM - 2 AVK (INR normal)
    - 0,2 : 9,1% - 0,4 : 70% - 0,6 : 20%
- **Biologiques :**
  - Hb : 11,8 (1,7) min 6,2 ; max 15
  - Thrombopénie : 9,1%

# RESULTATS

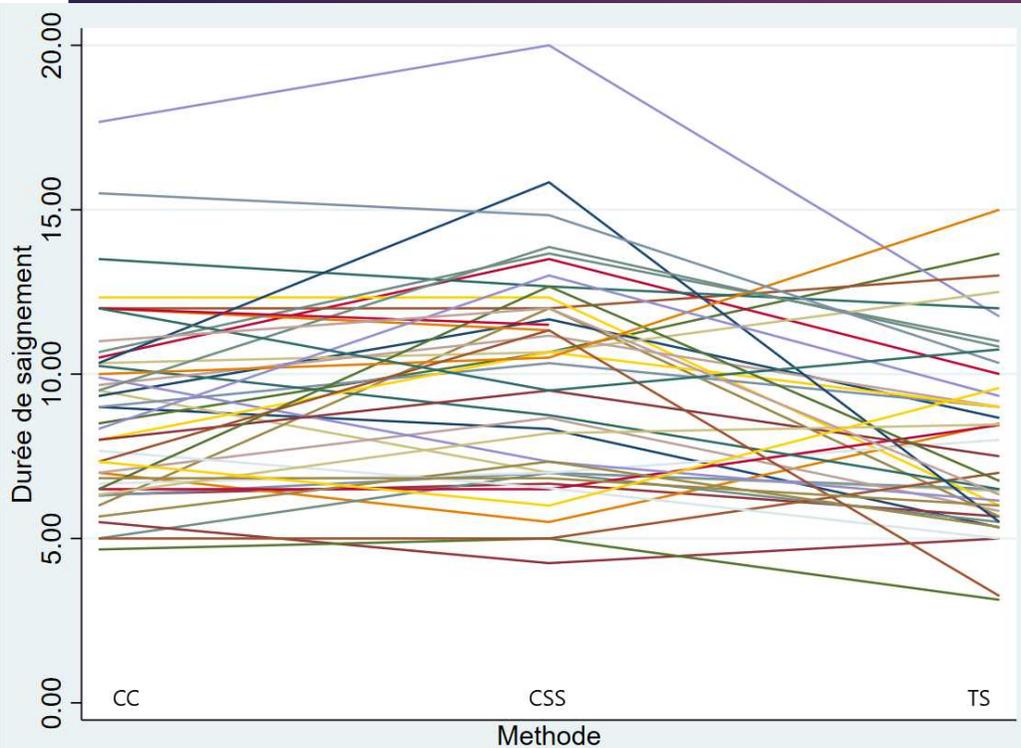
## ○ Temps saignement :

- **CS : 9,9** (3,3) min 4,2 ; max 20
- **CC : 8,9** (2,8) min 4,6 ; max 17,7
- **TS : 8,1** (2,8) min 3,1 ; max 15

### TEMPS SAIGNEMENT

| <b>TEMPS1</b> | correlation coefficient (95% CI) | n  | p                | test     |
|---------------|----------------------------------|----|------------------|----------|
| TEMPS2        | 0.753 (0.587; 0.858)             | 44 | <b>&lt;0.001</b> | Pearson  |
| TEMPS3        | 0.550 (0.296; 0.732)             | 42 | <b>&lt;0.001</b> | Pearson  |
| →             |                                  |    |                  |          |
| <b>TEMPS2</b> | correlation coefficient (95% CI) | n  | p                | test     |
| TEMPS1        | 0.753 (0.587; 0.858)             | 44 | <b>&lt;0.001</b> | Pearson  |
| TEMPS3        | 0.449 (0.167; 0.662)             | 42 | <b>&lt;0.01</b>  | Pearson  |
| →             |                                  |    |                  |          |
| <b>TEMPS3</b> | correlation coefficient          | n  | p                | test     |
| TEMPS1        | 0.569                            | 42 | <b>&lt;0.001</b> | Spearman |
| TEMPS2        | 0.453                            | 42 | <b>&lt;0.01</b>  | Spearman |

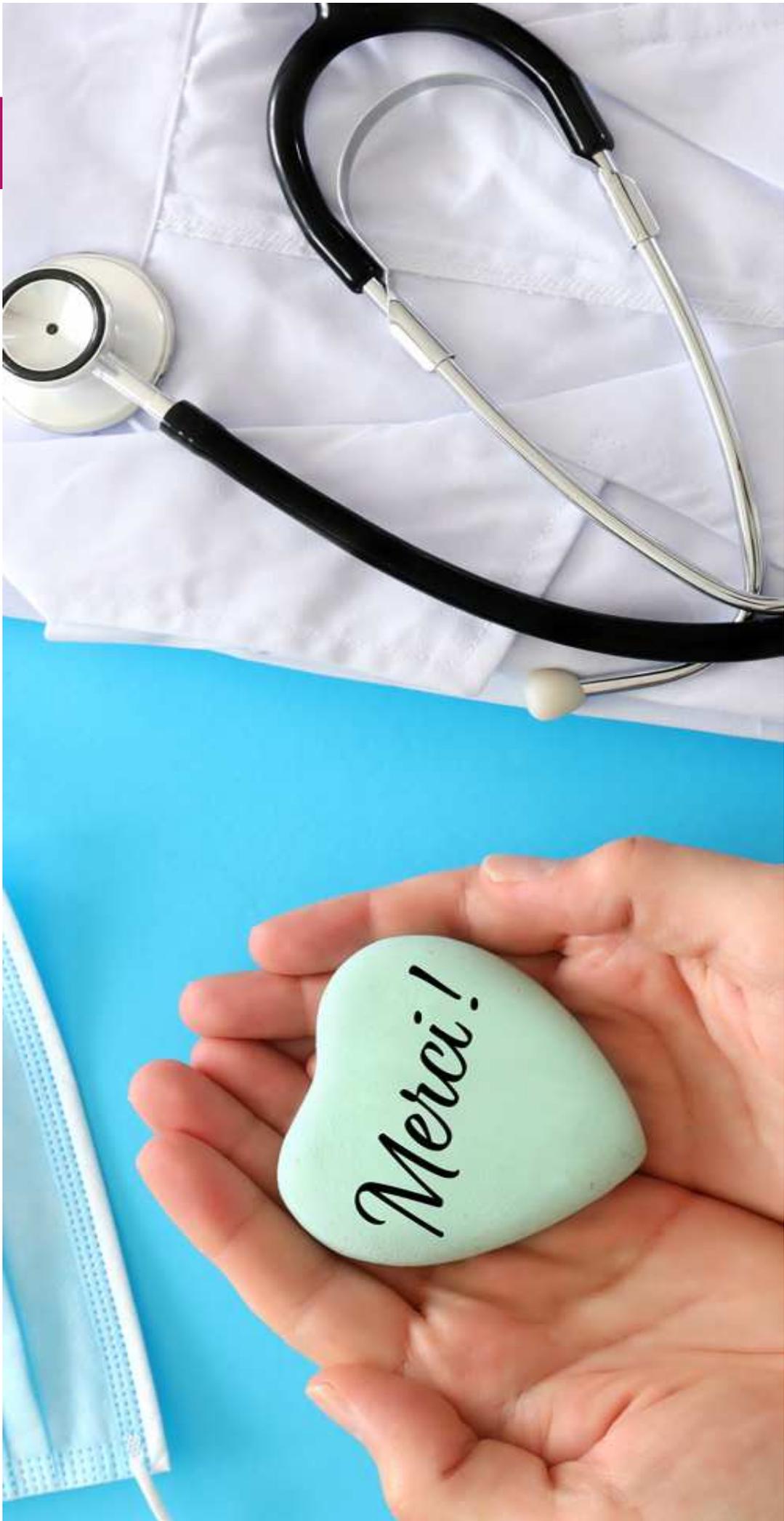
# DISCUSSION



- **Toutes les MC sont efficaces :**
  - temps de saignement < 10 min
  - Effet mécanique ++ que la MC
- Des MC + efficaces que d'autres
  - **TS > CC > CS**
- Tendance non vérifiée pour certain individus
  - ➔ Facteurs associés
    - ➔ MC , dose Enoxaparine, HTA, Durée de séance

## CONCLUSION : TAKE HOME

- ❑ MC toutes efficaces  $T_s < 10$  min
- ❑ Alginate / III < Alginate / II < Compresse / I
- ❑ Tendances non systématiques à l'échelle ind.
- ❑ Facteurs associés retrouvés : HTA, durée séance, dose HBPM, localisation FAV,
- ❑ Approche personnalisée de la compression FAV, en fonction de **critères à déterminer**

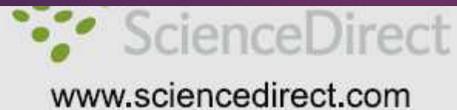




[flo.fermigier@gmail.com](mailto:flo.fermigier@gmail.com)



# Discussion / Perspectives



Article original

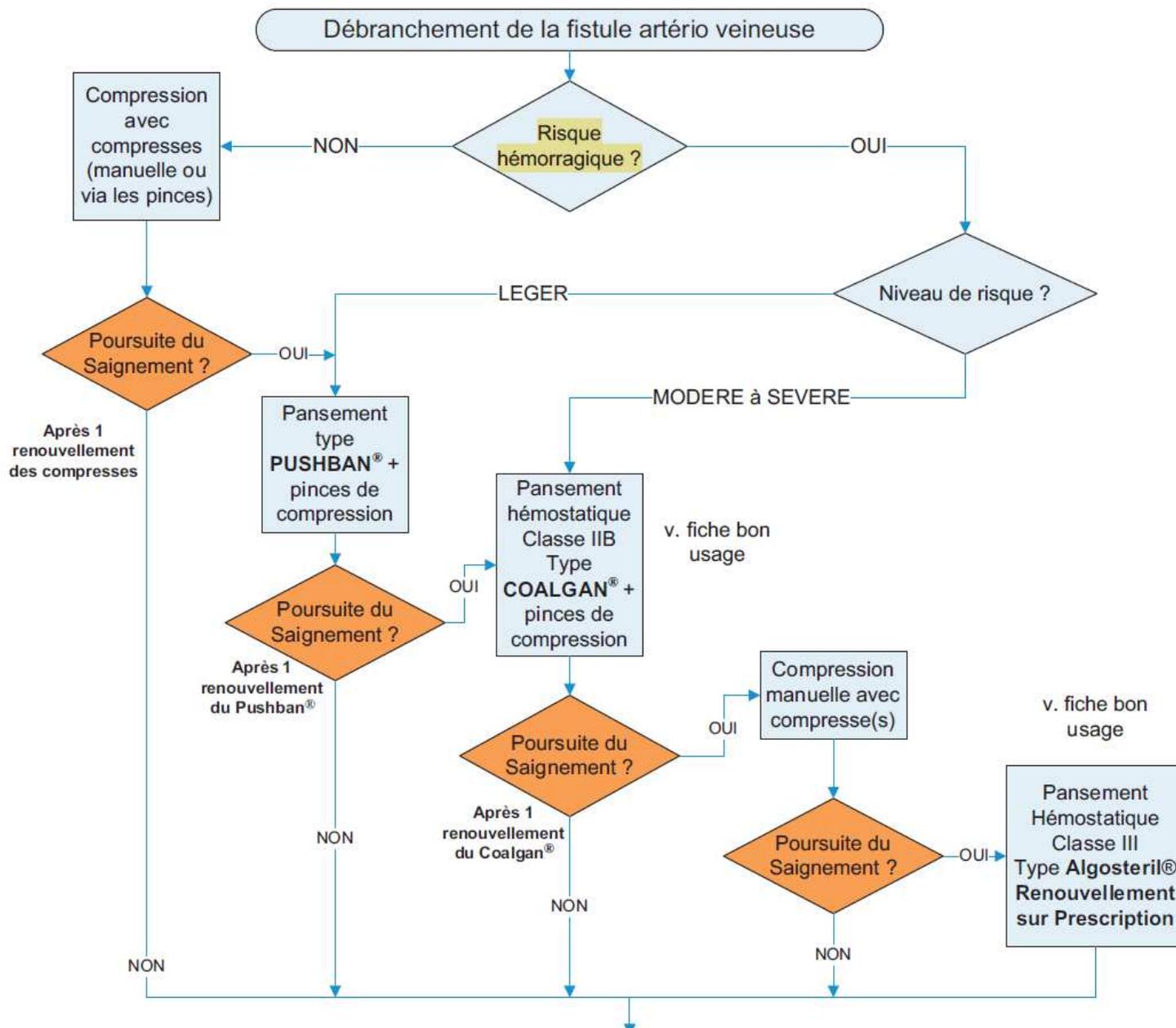
## Débranchement de fistule artérioveineuse : rationaliser la prise en charge du risque hémorragique

*Disconnection of arteriovenous fistula: Standardize the coverage of the hemorrhagic risk*

Fleur Delfosse<sup>a,\*</sup>, Julien Boyer<sup>a</sup>, Vincent Lemaitre<sup>b</sup>, Yves Inghels<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Service de pharmacie, centre hospitalier de Valenciennes, avenue Désandrouin, 59322 Valenciennes cedex, France

<sup>b</sup>Service de dialyse, centre hospitalier de Valenciennes, avenue Désandrouin, 59322 Valenciennes cedex, France



- ▶ Recherche sur auteur(s)
- ▶ Pas d'autre écrit sur l'identification du niveau de risque hémorragique (comment ?)
- ▶ A poursuivre ...