



# Fistule artério-veineuse chez l'enfant : création, complications et attitude pratique à l'EHU

D-D. Batouche, S.A. Bakri, L. Bouziane, M. Menaouri, K. Hamida, M.Lahmer, R.Okbani  
faculté de médecine d'ORAN ALGERIE

## INTRODUCTION

L'accès vasculaire est indispensable au traitement de suppléance extrarénale. Les FAV sont des accès les plus utilisés.

But : Décrire notre attitude adoptée pour la création ou le traitement de la FAV chez l'enfant dialysé à l'EHU Oran.

## PATIENTS-METHODES

Etude descriptive colligeant les dossiers d'enfants de l'année 2020-2021. Les enfants étaient hospitalisés la veille dans notre service, pour création de FAV, ou pour chirurgie des complications de la FAV. Une EER a lieu la veille de l'intervention.

Variables étudiées: caractéristiques sociodémographiques, données relatives aux abordages vasculaires (hémoclaves ou FAV) néphropathie causale, âge de la dialyse, données échocardiographiques, conduite chirurgicale.

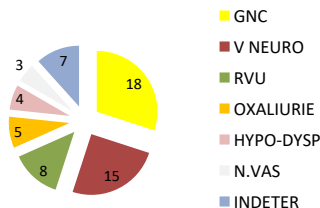
Les données étaient analysées par SPSS 20.0

## RESULTATS

60 enfants dialysés incidents, leur âge moyen était de  $11,54 \pm 1,98$  ans. Parmi la néphropathie causale:

VOIR FIGURE

NEPHROPATHIE CAUSALE



L'âge de la dialyse était de  $2,5 \pm 2,1$  (1-7 ans). 50% patients hypertendus étaient traités une Hypertrophie ventriculaire gauche était notée chez 25 patients. La préparation préopératoire consistait à Procéder à une séance d'EER la veille de l'intervention, Surveiller le profil tensionnel Surveiller l'ionogramme sanguin.

Les indications opératoires étaient posées pour :  
-Création d'une fistule artério-veineuse en humérocéphalique ou basilique chez 52 patients :  
-10 enfants étaient traités par DPCA et prise de décision de passer à l'Hémodialyse)  
-Démarrage en hémodialyse sur hémoclaves chez 42 patients .  
- Traitement des complications de FAV (08 cas)

Complications de la FAV	N.CAS	TRT CHIRURGICAL
<b>Sténoses</b>	02	Trt endovasculaire 1 fois reimplantation (1 fois)
<b>Thromboses tardives</b>	03 cas	Confection nouvelle fistule
<b>Faux anévrismes juxta anastomotique sur FAV native</b>	03 cas	Mis à plat et fermeture de l'orifice d'alimentation

## DISCUSSION

L'anesthésie en chirurgie vasculaire dans la population pédiatrique est très sollicitée à l'EHU Oran (hôpital adulte) dans le cadre de programmation pour création de nouvelles fistules soit pour traitement chirurgical des complications des fistules OR 1,24 (1,15-1,39).

Le plus souvent il s'agit de sténose sur le versant veineux des FAV ou de thromboses. Les anévrismes surviennent sur les fistules anciennes (âge de la dialyse supérieur à 6 ans, secondaire aux traumatismes répétés des points de ponction. Nous n'avons pas noté de complications infectieuses dans notre série.

## CONCLUSION

La FAV reste indispensable au traitement de suppléance rénale en attendant la greffe rénale.

L'attitude pratique dans notre établissement pour la création ou le traitement des complications de la FAV implique une collaboration entre le réanimateur anesthésiste et le chirurgien vasculaire.