

4 - 7 OCTOBRE 2022

7^{ÈME} CONGRÈS DE
LA SOCIÉTÉ FRANCOPHONE
DE NÉPHROLOGIE, DIALYSE
ET TRANSPLANTATION

SFNDT
COUVENT DES JACOBINS
RENNES

WWW.CONGRES.SFNDT.ORG

Le cathétérisme veineux profond tunnelisé chez l'hémodialysé chronique : A propos de 49 cas

N°00459 **Anis Baffoun**¹, Lobna Abdelhedi², Maher Beji¹, Ahmed Bouguedima¹, Safouen Khalfaoui¹, Iheb Laben¹

¹ Hôpital Militaire Principal D'instruction De Tunis - Tunis (Tunisie), ² Hôpital Militaire De Campagne De Sfax - Sfax (Tunisie)



Introduction

Le cathétérisme de la veine fémorale dans l'attente de la création ou de la réparation d'une fistule artério-veineuse est considéré, par la plupart des auteurs, comme un accès au sang de courte durée vu le risque de thrombose variant entre 40 et 60% en cas de cathétérisme prolongé par un cathéter non siliconé.

Matériels et méthodes

L'indication de la mise en place du cathéter a été de première intention en attente du développement de la fistule artérioveineuse et de deuxième intention pour la correction des problèmes de l'abord préexistant.

Une **échographie doppler** détectrice de thrombose veineuse (TV), était systématique avant pose et après ablation du cathéter. La **culture** a été pratiqué systématiquement.

Description de l'expérience

Etude rétrospective à partir de 49 cathéters souples en silicones mis en place chez 40 patients dont 32 ont été cathétérisés à une seule reprise, 7 à deux reprises et 1 seul à trois reprises. 77% des patients ont cumulé au moins de 2 tares en plus de l'IRC.

25 Hommes et 15 Femmes

Age: 11 → 74 ans

Comorbidités: HTA 72.5% ; Diabète 45%

Poids moyen: 65.5 kg

[31-89 kg]

Ancienneté en HD: 19.5 mois

[0-154 mois]

4 - 7 OCTOBRE 2022

7^{ÈME} CONGRÈS DE
LA SOCIÉTÉ FRANCOPHONE
DE NÉPHROLOGIE, DIALYSE
ET TRANSPLANTATION

SFNDT
COUVENT DES JACOBINS
RENNES

WWW.CONGRES.SFNDT.ORG

Résultats

L'indication de la mise en place du cathéter a été de première intention dans 34.7% des cas et de deuxième intention dans les cas restants. L'échographie doppler après ablation du cathéter a été pratiquée chez 30 patients. La durée moyenne de mise en place du cathéter a été de 57 ± 18 jours [6 à 138 jours]. Les complications nécessitant l'ablation du cathéter survenait chez 11 patients (22.5%). Un seul patient dont la culture a été positive a développé une infection **localisée** et il n'y a eu **aucun cas** de septicémie.

Complications infectieuses
4 cas (8.2%)

Staphylocoque Coagulase négative (3)

Staphylocoque groupe D (1)

Complications thrombotiques
4 cas

TV asymptomatique découverte à l'échographie-doppler systématique (3)

Thrombophlébite (culture négative): patient âgé de 68 ans

Surale
Ilio-fémorale
Fémorale commune iliaque externe

Résolution favorable après ablation du cathéter fémoral tunnelisé droit et mise sous anticoagulants

Complications mécaniques
9 cas

Saignement au point de ponction (2)

Thrombose complète du cathéter (1)

Voie artérielle collabée (1)

Hématome bénin de la cuisse (2)

Retrait d'une voie de cathéter par défaut de fixation (1)

Fissure des raccords (2)

Conclusion

Le cathétérisme veineux tunnelisé de la veine fémorale utilisant un matériel en silicone représente un accès au sang sûr pour hémodialyse en toute sécurité. En effet, d'après nos résultats, les taux de complications infectieuses et thrombotiques sont négligeable. Ceci est dû au fait que leur souplesse entraîne moins de lésions endothéliales et donc moins de thromboses par comparaison avec les cathéters conventionnels dont le taux de thromboses varie de 20 à 70%⁽¹⁾. Le cathétérisme veineux tunnelisé de la veine fémorale utilisant un matériel en silicone est donc la méthode la plus sécurisée permettant d'attendre la maturation de la fistule artérioveineuse et de préserver le capital veineux cave supérieur.

(1) K.Klouche et al : Place des cathéters tunnelisés dans la prise en charge de l'insuffisance rénale aiguë par épuration extrarénale

Conflit d'intérêt Aucun