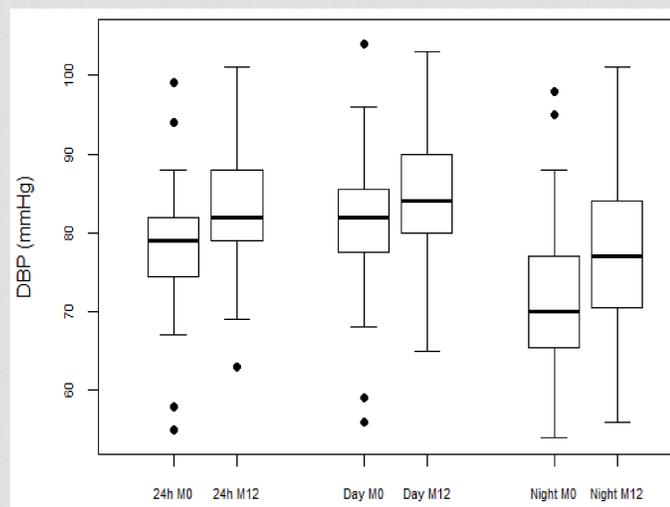
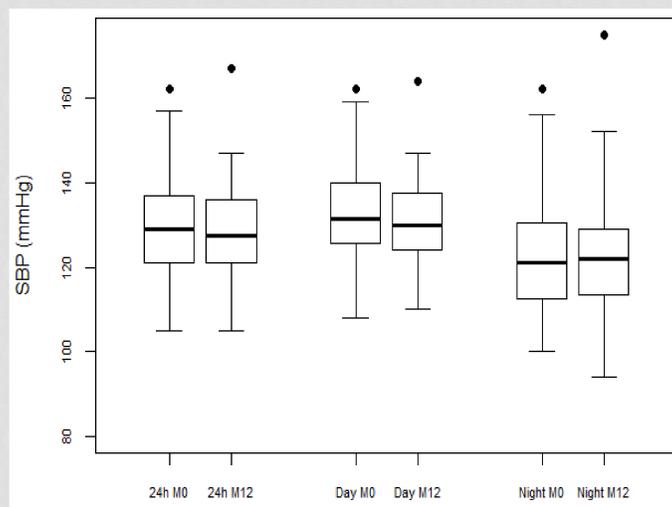
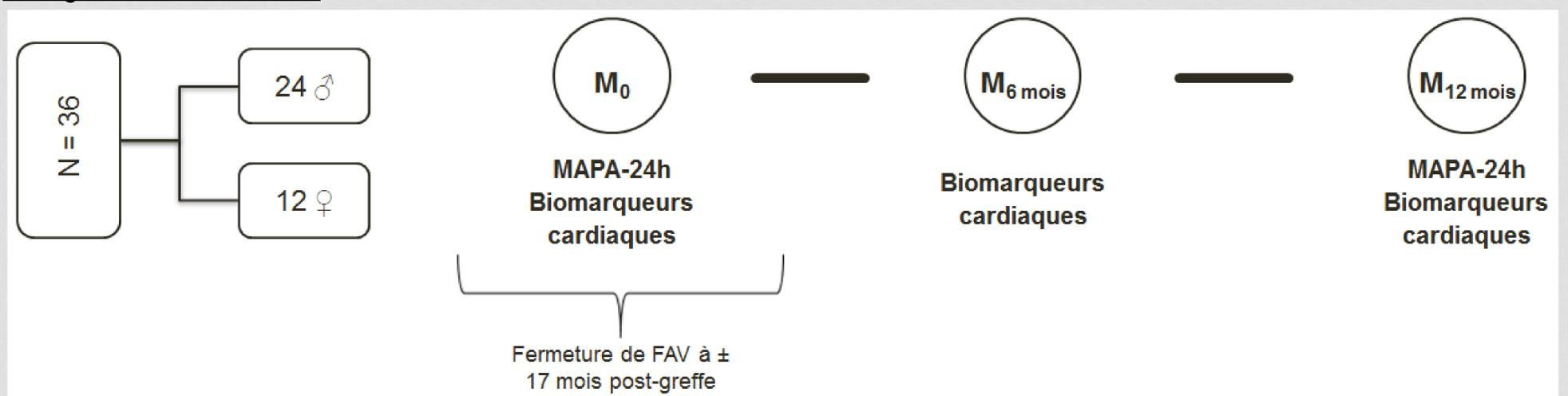


IMPACT DE LA FERMETURE DE FISTULE ARTÉRIOVEINEUSE CHEZ LE GREFFÉ RÉNAL SUR LA PRESSION ARTÉRIELLE ET LES BIOMARQUEURS CARDIAQUES

Masson G, Huart J, Seidel L, Saint-Remy A, Weekers L, Maweja S, Hamoir E, Krzesinski J-M, Lancellotti P, Jouret F - CHU ULiège, Liège, Belgique

L'impact hémodynamique de la fermeture chirurgicale d'une fistule artérioveineuse (FAV) fonctionnelle reste débattu, ce qui rend délicate la standardisation de la prise en charge de la FAV chez le patient greffé rénal.

Design de notre étude.

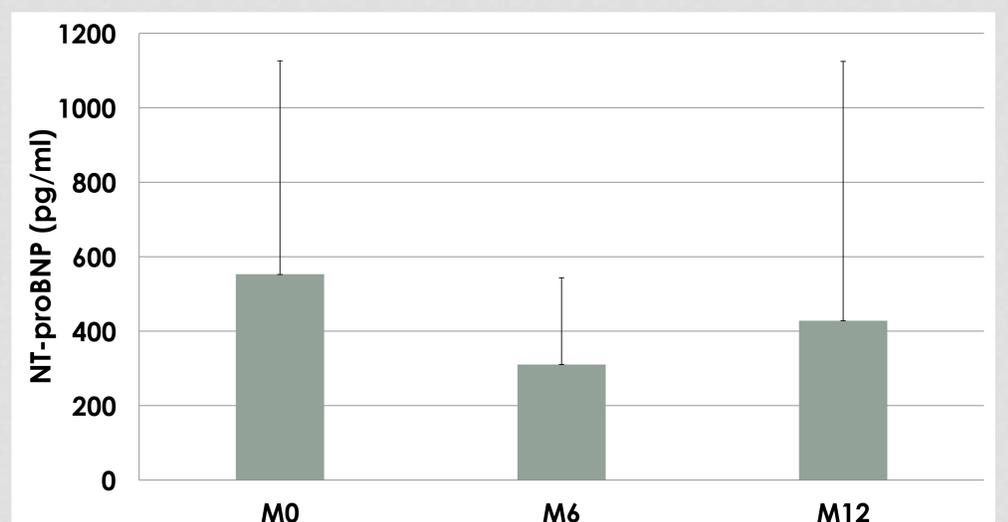


La PA diastolique (DBP) sur les 24-heures augmente de manière significative de M0 (79.0 ± 9 mmHg) à M12 (83 ± 8.5 mmHg, $p=0.0009$).

La PA systolique (SBP) ne change pas entre M0 et M12.

Les niveaux sériques de NT-proBNP chutent significativement de M0 (553 pg/ml [$198; 569$]) à M6 (310 pg/ml [$119; 465$]) à M6, $p=0.0003$, puis restent stables de M6 à M12 (428 pg/ml [$149; 345$]).

Aucune modification n'est observée en ce qui concerne les taux sériques des biomarqueurs ST2 et Galectine-3.



En conclusion, la fermeture d'une FAV fonctionnelle chez le patient greffé rénal augmente de manière significative la DBP sur les 24-heures (au-delà des critères d'hypertension artérielle), avec diminution significative du taux sérique de NT-proBNP.