

EFFICACITE DES METHODES DE COMPRESSION DES FISTULES ARTERIO-VEINEUSES EN HEMODIALYSE AU CENTRE HOSPITALIER DE L'OUEST GUYANAIS.

Florence FERMIGIER^{*1}, Arriel MAKEMBI BUNKETE¹, Paulette VENT¹, Modi SIDIBÉ¹, Irénée DJICONKPODÉ¹

(1) Service de néphrologie/Dialyse du Centre Hospitalier de l'Ouest Guyanais (CHOG).

INTRODUCTION : la fistule artérioveineuse (FAV) est la meilleure voie d'accès en hémodialyse. Après le débranchement, les orifices de ponction sont à l'origine d'un saignement dont la persistance est associée à une augmentation de la morbi mortalité. Ce saignement est prévenu par une compression hémostatique. Plusieurs méthodes de compression (MC) existent, mais ne font pas l'objet d'un consensus, entraînant la disparité des pratiques dans les centres de dialyse, complexifiant l'évaluation des pratiques professionnelles. D'où l'intérêt de cette étude évaluant l'efficacité des MC dans le but définir des protocoles efficaces et adaptés afin d'harmoniser les pratiques et de contribuer à la réduction de la morbi mortalité.

MÉTHODES : Étude prospective au CH de l'Ouest Guyanais comparant 3 MC des FAV : compresse sèche + coalgan (CC), compresse sèche (CS) et tip stop (TS), sur 3 semaines (S), portant sur l'ensemble des patients dialysés sur FAV, consentants et présents sur toute la période de l'étude. Nous avons comparé les MC par semaine comme suit : S1 : CC, S2 : CS, et S3 : TS, suivant un même protocole de débranchement. Chaque patient étant son propre témoin. L'efficacité de la MC était mesurée par le temps de saignement (TS). Les paramètres d'intérêt ont été recueillis via HEMADIALYSE. L'analyse statistique a été réalisée grâce au logiciel STATA 16.0. Le seuil de significativité était fixé à $p < 0.05$.

RÉSULTATS : au total, 44 patients étaient inclus, parmi lesquels 52% des femmes. L'âge moyen était de 54 ans, l'hémoglobine moyenne à 11,8 g/l et 9,1 % avaient une thrombopénie. La FAV radio céphalique était la plus représentée à 48%. Toutes les méthodes étaient efficaces avec un TS moyen < 10 minutes. La MC la plus efficace était : TS, CC puis CS. On notait une tendance générale à la réduction du TS en passant de CS à CC ou TS, ou encore de CC à TS. Cependant, de manière individuelle, cette tendance ne se vérifiait pas pour tous les patients en passant de CS à CC ou TS et les facteurs y associés étaient l'HTA, la durée des séances (> 4 h) et une dose importante d'anticoagulation.

CONCLUSION : L'efficacité de la compression d'une FAV est tout d'abord liée à l'effet mécanique. Certaines MC peuvent être plus efficaces que d'autres, mais cela doit prendre en compte tous les paramètres. Ceci ouvre la perspective d'une approche personnalisée de la MC conciliant efficacité, confort patient et soignant.

Mots-Clés: Fistule artérioveineuse, hémodialyse, méthodes de compression.

*Contact: flo.fermigier@gmail.com

