

L'accès vasculaire de référence est la [fistule artério-veineuse](#).

Cependant quand celle-ci n'est pas encore fonctionnelle ou mise en place par le chirurgien, une autre solution est envisageable pour l'hémodialyse : le **cathéter**.

Quand toutes les possibilités de fistules sont épuisées ou chez les patients âgés, il peut palier en dernier choix comme abord vasculaire permanent.

Dans certains cas le cathéter est la seule solution possible.

QU'EST-CE QUE LE CATHÉTER DE DIALYSE ?

Un cathéter est un tube creux de plastique souple que le médecin place dans une veine du cou (veine jugulaire) ou de la cuisse (veine fémorale). Placé provisoirement ou de façon permanente, il constitue un accès pour réaliser une hémodialyse.

On l'appelle aussi cathéter central (« KT » plus communément appelé par les infirmières de l'équipe de dialyse).

Il est composé de deux parties :

- Une partie visible protégée en permanence par un pansement.
- Une partie du cathéter non visible, insérée sous la peau, dans la veine.

Rarement envisagé comme méthode d'accès au sang définitive, le cathéter reste en place le plus souvent quelques semaines à quelques mois, le temps que la fistule artério-veineuse devienne fonctionnelle.

Il peut aussi, exceptionnellement, rester en place plusieurs années, quand la fistule artério-veineuse n'est pas envisageable.

QUELS SONT LES DIFFÉRENTS CATHÉTERS POSSIBLES ?

Cathéter provisoire

Dans l'urgence le médecin peut poser un cathéter veineux provisoire qui servira pour les premières dialyses. Il peut être utilisé immédiatement après sa pose. Réservé à la pratique de l'hémodialyse, ce cathéter sert de manière temporaire ou dans l'attente de la création d'une fistule.

Il peut rester en place de 1 jour à quelques semaines. Sa pose est réalisée sous anesthésie locale. La durée de l'intervention varie de 30 à 45 minutes. Un pansement est ensuite mis en place et doit le rester en permanence.

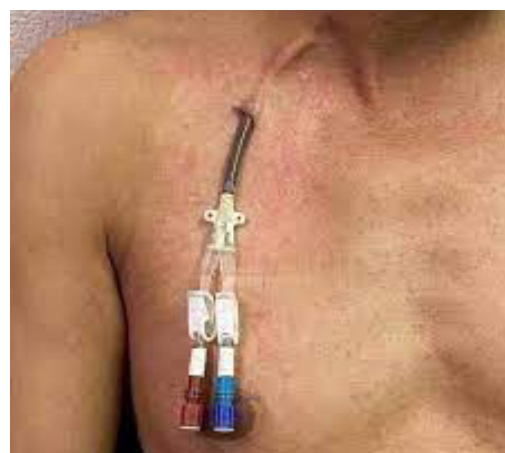
A la fin de la procédure, un contrôle radiologique peut être effectué pour vérifier la position du cathéter dans la veine.



Cathéter tunnelisé

Idéalement le médecin utilise un cathéter tunnelisé (long parcours sous-cutané du cathéter permettant de diminuer les risques d'infection).

Le patient se présente à jeun dans le service de dialyse (route 525) le jour de la mise en place. La mise en place du cathéter peut également se faire lors d'une éventuelle hospitalisation. Le néphrologue aura veillé à stopper tout traitement anticoagulant quelques jours auparavant.



La mise en place d'un cathéter permanent se fait au bloc opératoire sous anesthésie locale. Une sédation ((inconscience, mais pas d'intubation endotrachéale) est réalisée également par le médecin anesthésiste. La durée de l'intervention est d'environ une heure. Un pansement est ensuite posé et ne doit pas être enlevé. Un contrôle radiologique sera effectué après la pose pour vérifier son positionnement.

Le retrait du KT se fait sous anesthésie locale stricte. Le patient est ensuite surveillé pendant une demi-heure en salle de dialyse.

QUELS SONT LES AVANTAGES ET LES INCONVÉNIENTS DU CATHÉTER ?

Avantages

- Vous n'êtes pas ponctionné à chaque séance de dialyse.
- Dès les 4h de dialyse terminés, l'infirmière ferme le pansement et vous pouvez rentrer.
- Le cathéter est utilisable dès sa pose. Il rend donc la dialyse immédiatement possible.

Inconvénients

- **Moins bonne qualité de dialyse** : comparé à la fistule artério-veineuse, le débit sanguin du cathéter est très souvent plus faible : par conséquent, une quantité moindre de sang sera épurée avec un cathéter pendant les 4 heures de séance.
- **Le risque d'infection : des précautions d'hygiène strictes s'avèrent indispensables de votre part ainsi que de la part des intervenants en dialyse (médecins, infirmiers)**. L'infection du cathéter est le plus souvent liée au germe de la peau (staphylocoque aureus ou staphylocoque blanc) ou aux germes de l'eau (comme le Pseudomonas).
- Pansement nécessaire en permanence: le cathéter doit toujours être protégé par un pansement fait en dialyse et auquel il ne faut pas toucher entre deux séances.
- Des phénomènes d'allergie peuvent quelquefois être observés au niveau de la peau (colle du pansement).
- La douche rapide reste possible, à condition d'avoir un pansement hermétique. Les bains (et bains en piscine, mer) sont proscrits (sauf avec utilisation pansement hermétique). Il faut toujours éviter que le pansement soit humide afin d'éviter une contamination par les germes de l'eau.

Les études épidémiologiques ont trouvé plus de complications infectieuses (8 fois plus) et cardiovasculaires chez les patients porteurs de cathéter comparé à ceux porteurs d'une fistule artério-veineuse.

SURVEILLANCE ET CONSEILS DE SOINS

Ils sont valables pour les deux types de cathéter :

- Le pansement se fait lors des séances de dialyse, il protège votre cathéter et doit rester toujours fermé
- Évitez de mouiller le pansement du cathéter, vous pouvez demander un pansement imperméable qui vous permettra de prendre des douches
- **En cas de douleurs, fièvre, démangeaisons et/ou écoulements au niveau du cathéter, prévenir immédiatement votre centre d'hémodialyse.**