



Clinique S' Pierre
OTTIGNIES

FISTULOGRAPHIE

Service Dialyse

Vous allez avoir une FISTULOGRAPHIE.

La fistulographie est un examen radiologique, qui consiste à visualiser votre fistule artério-veineuse en vue de faire le diagnostic de certaines anomalies suspectées (et qui pourront être corrigées, dans un second temps, en chirurgie vasculaire).



Elle est réalisée par un médecin radiologue, assisté de personnel paramédical : infirmier, technicien en radiologie médicale.

L'intérêt de cet examen est de confirmer les rétrécissements « sténoses » ou autres dysfonctionnements de votre fistule dont le traitement est nécessaire pour le maintien d'une bonne fonction de votre fistule.

Les dysfonctionnements peuvent être suspectés :

- Pendant la séance d'hémodialyse : diminution des débits, pression artérielle ou veineuse anormales, temps d'hémostase (compression) prolongé après le retrait des aiguilles.
- A distance par vous-même : vous percevez :
 - ◇ une diminution voire une disparition du thrill
 - ◇ ou votre fistule a changé d'aspect (aspect de veine inhabituellement « molle » ou à l'inverse inhabituellement « tendue », de couleur (rougeur, aspect violacé sur un segment de votre fistule ou dans les zones de ponction), de consistance de la peau (impression d'une diminution de l'épaisseur), de taille (dilatations localisées « anévrismes »),
 - ◇ ou alors vous remarquez des anomalies dans les zones de ponction avec l'apparition de croûtes ou d'une zone noirâtre (« nécrose »).
- D'autres modifications liées à la fistule peuvent se manifester par une modification de la température ou de la sensibilité

Tous ces signes inhabituels doivent impérativement être signalés à l'équipe soignante qui vous prend en charge. Dans un premier temps, elle demandera une échographie DOPPLER durant laquelle l'indication à une fistulographie sera posée si nécessaire.

CE QUE VOUS DEVEZ SAVOIR AVANT L'EXAMEN DE FISTULOGRAPHIE

Votre néphrologue vous aura fait au préalable un bilan sanguin et s'assure de **l'absence d'allergie à l'iode** (produits de contraste iodés).

LE DÉROULEMENT DE L'EXAMEN

- Le jour de l'examen, vous vous rendez directement au centre de dialyse à Ottignies (route 525).
- Vous ne devez pas être à jeun.
- Une ponction au niveau de votre fistule est réalisée en dialyse, pour y introduire une aiguille ou un cathéter de dialyse. Ce matériel va permettre l'injection d'un produit de contraste iodé qui permettra de voir les vaisseaux sur écran, et ensuite sur les différents clichés.
- L'examen est réalisé en radiologie interventionnelle. Les techniciens vous installent confortablement et vous expliquent le déroulement de l'intervention au fur et à mesure.
- Le retrait de l'aiguille ou du cathéter aura lieu en dialyse après l'examen.

Y'A-T-IL DES RISQUES LIÉS À LA FISTULOGRAPHIE ?

Grâce aux techniques radiologiques actuelles, la fistulographie est un examen sûr avec un risque de complication très faible. Cependant, comme pour toute intervention médicale, des complications peuvent toujours survenir : soit locales (saignement, hématome, lésion du vaisseau) soit générales (infections : risque négligeable).

En cas de complication, il peut exceptionnellement arriver que vous deviez passer la nuit à la clinique après l'intervention pour une surveillance supplémentaire.

Dans la très grande majorité des cas, l'examen se déroule sans problèmes et les patients rentrent à domicile le jour même. Les patients autonomes ne doivent pas être accompagnés et peuvent conduire par la suite leur véhicule

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 artériovoineuse, 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 artériovoineuse.

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.**