



**11-12  
SEPT.  
2025**

- Radiologie Interventionnelle
- Chirurgie Vasculaire
- Chirurgie cardio-vasculaire et thoracique
- Médecine vasculaire

PALAIS DU PHARO  
**MARSEILLE**

[www.sres-symposium.org](http://www.sres-symposium.org)



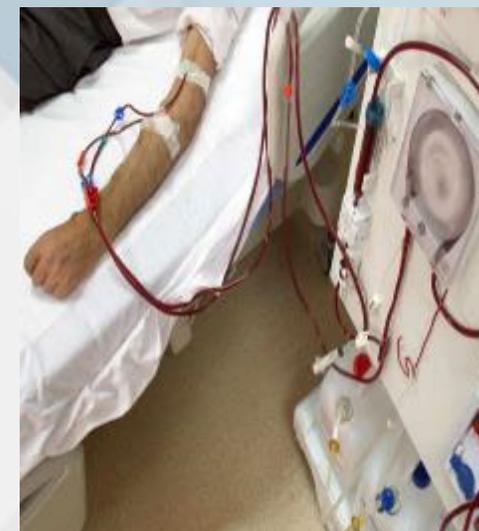
# Bénéfices d'une filière dédiée à la prise en charge des accès vasculaires d'hémodialyse autour d'un CHU en 2025

**CONGRES SRES**  
**Marseille, septembre 2025**

**Pr Nellie DELLA SCHIAVA**  
**Chirurgie vasculaire et endovasculaire**  
**CHU de LYON**



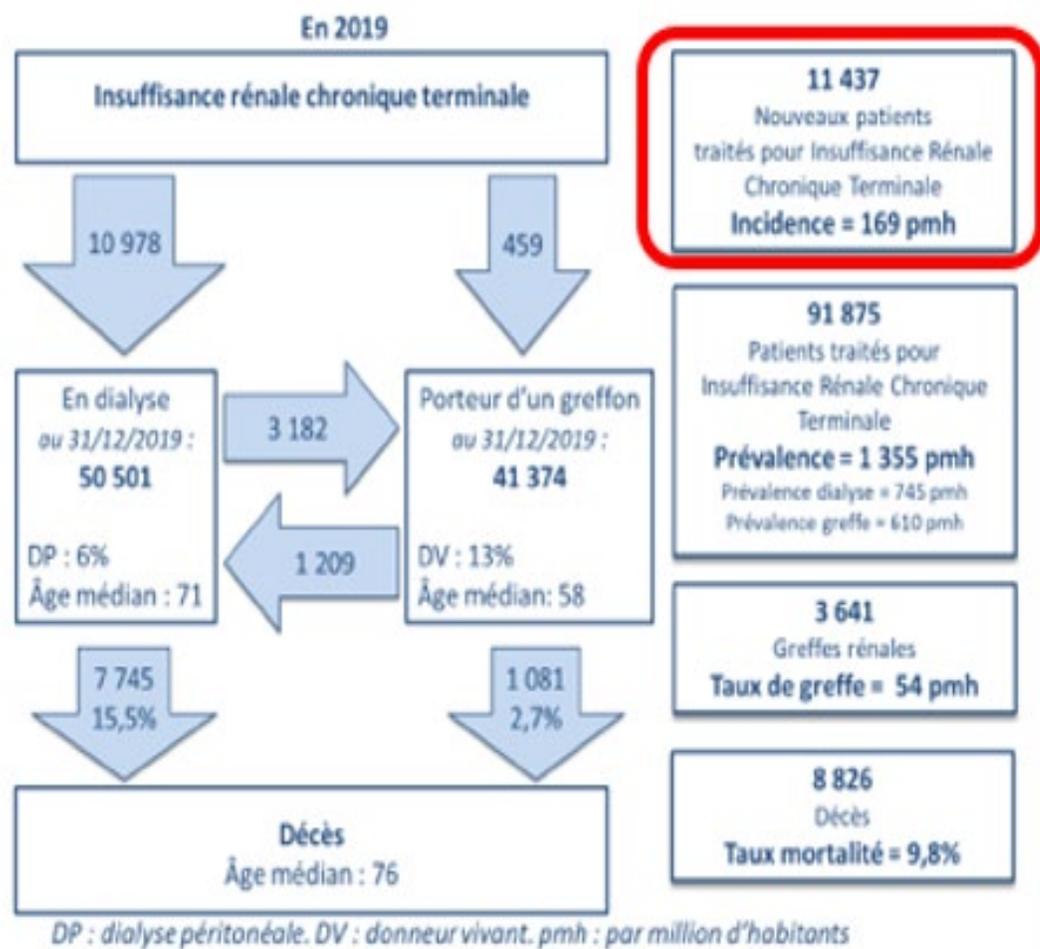
Hospices Civils de Lyon



# Déclaration des liens d'intérêts

**Nom de l'orateur: Nellie DELLA-SCHIAVA**

Je n'ai aucun lien d'intérêt



# FREQUENTE et UTILE

Chaque année en France...

**8 000** décès d'IR

**11 000** nouveaux cas

**> 10 000** fistules



**> Nb chirurgie aortique**

# KDOQI<sup>®</sup>

KIDNEY DISEASE OUTCOMES  
QUALITY INITIATIVE

National Kidney Foundation

**KDOQI CLINICAL PRACTICE GUIDELINE FOR VASCULAR  
ACCESS: 2019 UPDATE**

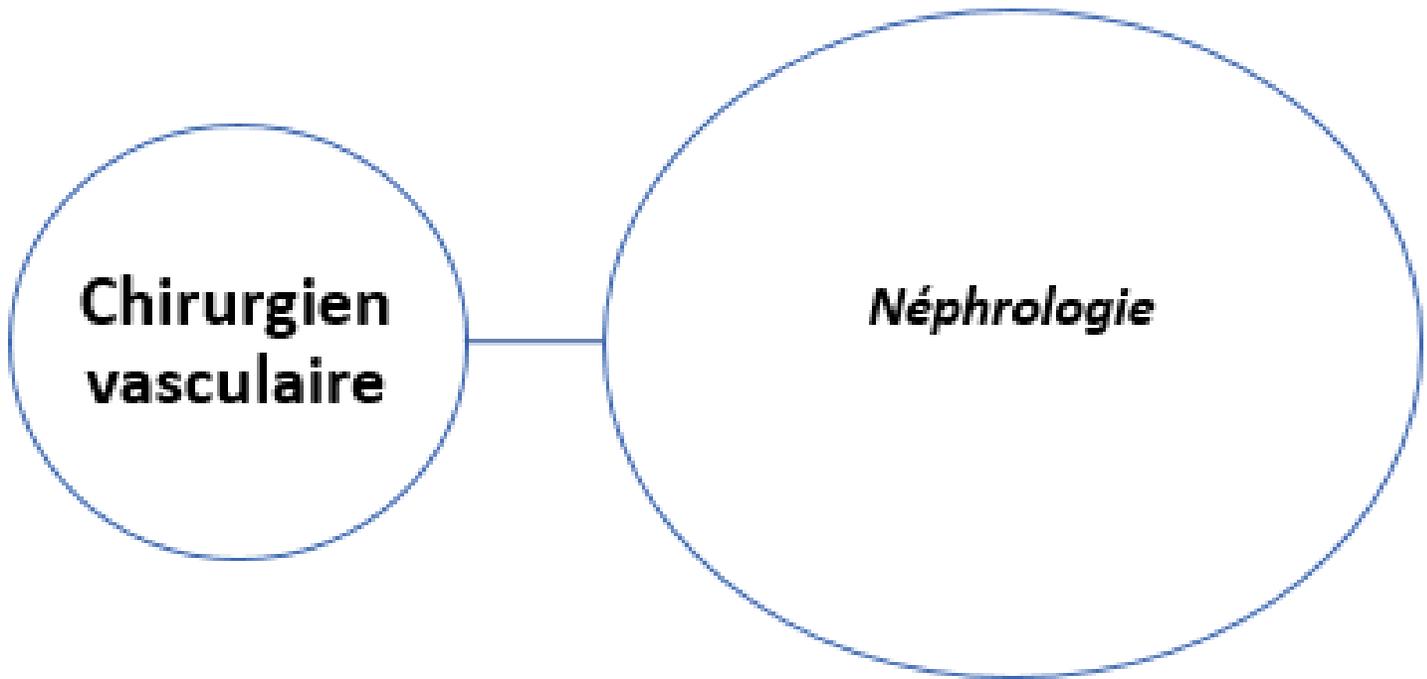
- 2.13 KDOQI considers it reasonable that prevalent HD patients use an AV access (AVF or AVG) in preference to a CVC, if possible, due to the association with lower vascular access-related events (eg, infection, thrombotic, and nonthrombotic complications). (Expert Opinion)**
- 2.14 KDOQI considers it reasonable that if clinical circumstances are favorable for a mature, usable AVF, such a functioning AVF is preferred to AVG in prevalent HD patients. (Expert Opinion)**

## What the Surgeon Needs to Know: New AV access creation and follow-up

**Choose the most appropriate vascular access procedure for that patient based on his/her specific clinical situation**

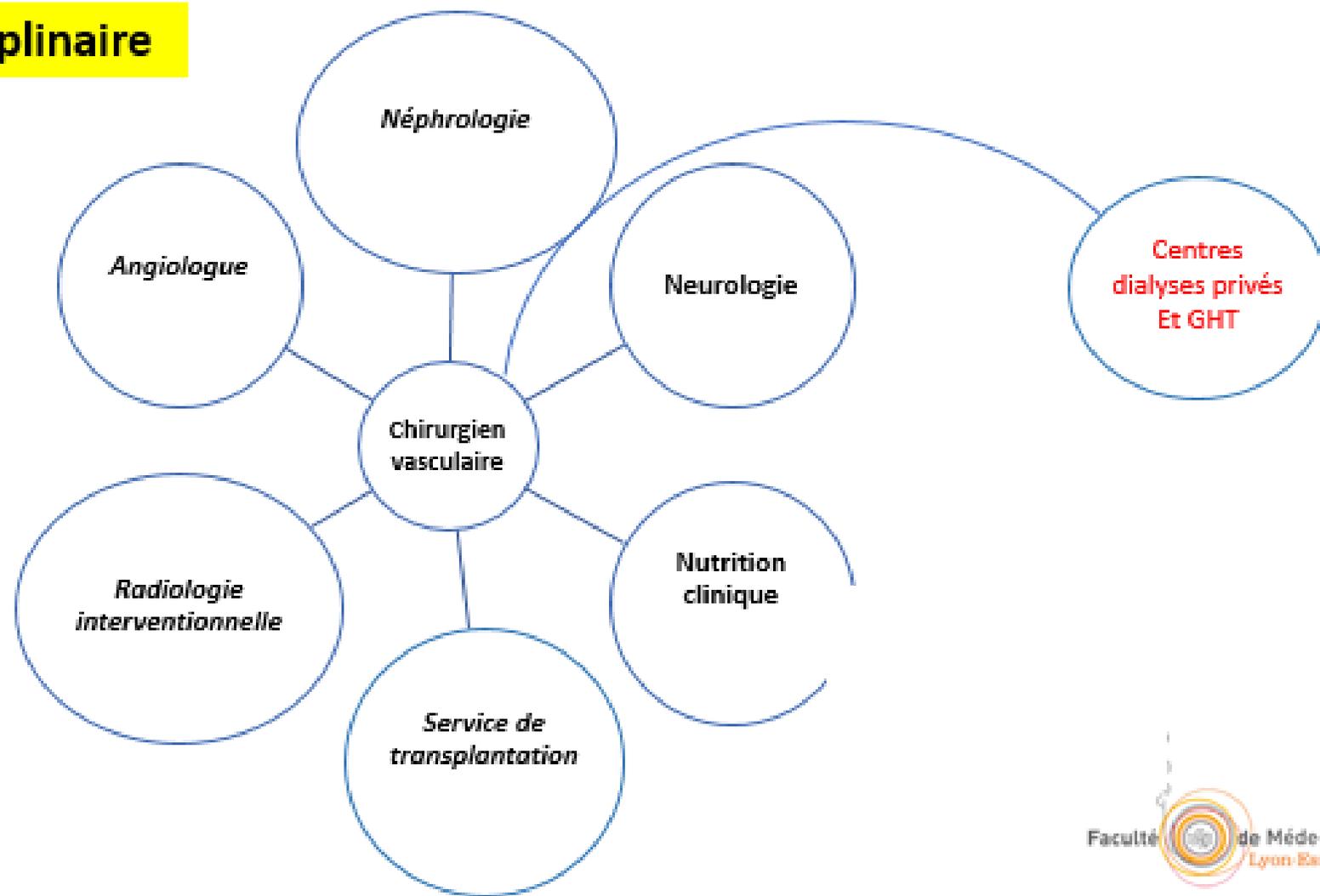


**Multidisciplinaire**



***DISPONIBILITE***

# Multidisciplinaire





# *Les étapes clés : parcours patient FAV*

- 1. La cartographie veineuse et artérielle = mapping*
- 2. La RCP*
- 3. Le chemin clinique informatisé*
- 4. Le suivi/la RCP*
- 5. Le SOS FAV*

# 1. La cartographie !

## ECHO DOPPLER ARTÉRIEL DES MEMBRES SUPÉRIEURS + ECHO DOPPLER VEINEUX MEMBRES SUPÉRIEURS BILATÉRAL(c)

### Indication :

Bilan vasculaire en prévision de la création d'une FAV d'hémodialyse.  
Latéralité : droite.

### Technique :

Appareil utilisé : GHS\_Echo\_16 Affinité 70G Philips, Date de mise en service : -26/11/2018

### Résultat :

#### Membre supérieur droit :

#### Sur le plan artériel :

Absence d'anomalie vélocimétrique et de lésion pariétale notable, au niveau des artères sous-clavière, axillaire, et humérale.

Surcharge pariétale diffuse des artères radiale et cubitale, évoquant de simples calcifications (plutôt qu'un réel athérome protrusif).

Calibre de l'artère radiale : 1,5 mm (artère cubitale dominante : 2 mm).

#### Sur le plan veineux :

##### Réseau profond :

Absence d'argument en faveur d'une TVP récente (ou en faveur de séquelles de TVP ancienne).

##### Réseau superficiel :

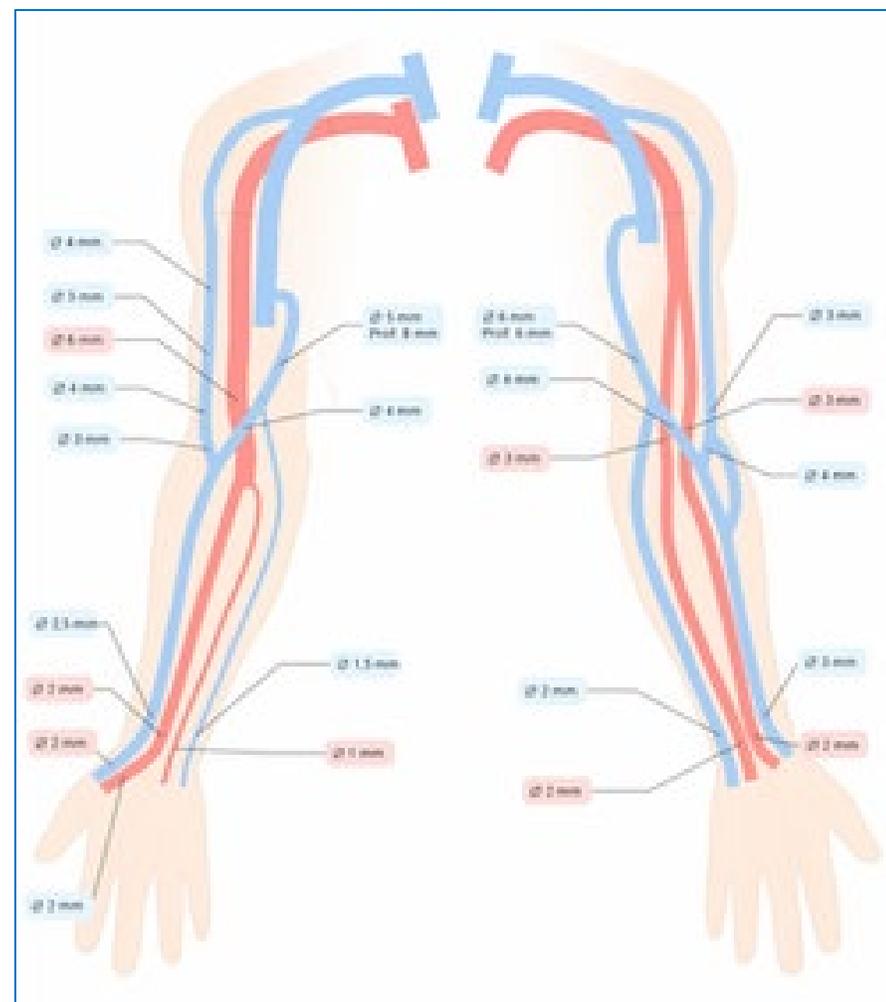
Absence d'argument en faveur d'une TVS récente (ou en faveur de séquelles de TVS ancienne).

Calibre de la basilique brachiale : 4,5 mm (rejoint le réseau profond dans le 1/3 supérieur du bras).

Calibre de la basilique anté-brachiale : globalement 2,2 – 2,3 mm, avec une zone de division transitoire du vaisseau (1/3 moyen de l'avant-bras), avec 2 branches d'un calibre de 1,6 – 1,7 mm chacune.

Calibre de la céphalique brachiale : 2,4 – 3,1 mm.

Calibre céphalique anté-brachiale : 1/3 supérieur : 1,6 – 1,8 mm – 1/3 moyen : 1 mm – 1/3 inférieur : absente.



## 2. LA RCP !

RCP - FAV – GHS  
15 décembre 2022

Nombre de patients : 14

Présents : Dr DELLA SCHIAVA (Chirurgie vasculaire GHE) – Dr GALAN (Radiologie GHS) - Dr MEZAACHE (Hémodialyse GHS) – Dr MASSAT (Hémodialyse GHS) – LAPORTE Sylvie (Infirmière de coordination GHS) – Sihem ATTOU (FFI hémodialyse GHS) – RIGOBERT Lisa (Secrétaire hémodialyse GHS) – Mélanie VANG (Secrétaire HC néphro GHS).

### CARTOGRAPHIES

**Indication discutée et posée en RCP, Vérifiée cliniquement en consultation**

13	Identité patient :	Mme ME
	Date de l'examen :	Examen réalisé le 09/12/2022
	Néphropathie initiale :	Maladie rénale chronique de stade IV secondaire à une atteinte rénale d'une amylose AL.
	DFG :	43 ml/min.
	Néphrologue référent :	Dr BARBA
	Indication :	Bilan vasculaire en prévision de la création d'une FAV d'hémodialyse.
	Latéralité :	Droitière.
	Conclusion :	La création d'une FAV d'hémodialyse est envisageable au niveau du membre supérieur non dominant (gauche) : – A l'étage brachial, la veine basilique présente un calibre satisfaisant. – A l'étage <u>anti</u> -brachial, seul le 1/3 supérieur de la veine céphalique présente un calibre satisfaisant.
	Prochain RDV :	Avec Sylvie LAPORTE le 05/01/23
<u>Décision RCP →</u>	<b>RDV avec le Dr DELLA-SCHIAVA le 05 janvier 2023</b> <b>FAV RRG proximale</b>	

14	Identité patient :	Mr DE BA
	Néphrologue référent :	Dr NOVEL-CATIN

### 3. *Chemin clinique FAV informatisé*

Indication de FAV posée =



**entrée en chemin clinique « création de FAV »**



**RDV CS CHIRURGICALE ET ANESTHESIQUE MEME JOUR**

# 3. Chemin clinique FAV informatisé

**easily** né le 21/03/1940 (83 ans) - IPP : 3248621

**Histoire** | **Visionneuse documents** | **Dossier de spécialité** | **Prescription** | **Imagerie** | **Examens** | **Visionneuse CR**

**Filtre**: Aucun | **Grouper par**: Spécialités | **Date**: Toutes | **Panier**: 0 document(s)

**Depuis 8 jours**

**Aucune**

Spécialité	Date	Type de document	Auteur
CHIRURGIE VASCULAIRE	09/03/2023	CR opératoire	Fistule Artério-vei... DELLA-SCHI...
CHIRURGIE VASCULAIRE	09/03/2023	Ordonnance structurée	Soins infirmiers DELLA-SCHI...
CHIRURGIE VASCULAIRE	09/03/2023	Ordonnance structurée	Traitement DELLA-SCHI...
CHIRURGIE VASCULAIRE	23/02/2023	Fiche pré-opératoire FAV	DELLA-SCHI...
4 documents			
ANESTHÉSIE-RÉANIMATION			
1 document			
ANGÉIOLOGIE / MÉDECINE VASCULAIRE			
1 document			
CARDIOLOGIE / PATHOLOGIE CARDIO-VASCULAIRE			
3 documents			
CHIRURGIE			
2 documents			
CHIRURGIE AMBULATOIRE			
1 document			
EDUCATION THÉRAPEUTIQUE			
1 document			
EXPLORATION FONCTIONNELLE			
1 document			
IMMUNOLOGIE			
3 documents			

ETP EDEN Sud IRC - Patient [4/6] | Creation Fistule arterio veineuse (FAV) en ACHA [5/6]

# 3. Chemin clinique FAV informatisé

**easily**  né le 21/03/1940 (83 ans) - IPP : 3248621

**Histoire** **Visionneuse documents** **Dossier de spécialité** **Prescription** **Imagerie** **Examens** **Visionneuse CR**

Filtre: Aucun | Grouper par: Spécialités | Date: Toutes | Panier: 0 document(s) | Depuis 8 jours

- CHIRURGIE VASCULAIRE (4 documents)
  - 09/03/2023 CR opératoire - Fistule Artério-vei... DELLA-SCHI...
  - 09/03/2023 Ordonnance structurée - Soins infirmiers DELLA-SCHI...
  - 09/03/2023 Ordonnance structurée - Traitement DELLA-SCHI...
  - 23/02/2023 Fiche pré-opératoire FAV DELLA-SCHI...
- ANESTHÉSIE-RÉANIMATION (1 document)
- ANGÉIOLOGIE / MÉDECINE VASCULAIRE (1 document)
- CARDIOLOGIE / PATHOLOGIE CARDIO-VASCULAIRE (3 documents)
- CHIRURGIE (2 documents)
- CHIRURGIE AMBULATOIRE (1 document)
- EDUCATION THÉRAPEUTIQUE (1 document)
- EXPLORATION FONCTIONNELLE (1 document)
- IMMUNOLOGIE (3 documents)

ETP EDEN Sud IRC - Patient [4/6] **Creation Fistule arterio veineuse (FAV) en ACHA** [5/6]

### 3. Chemin clinique FAV informatisé

▶ ANESTHÉSIE-RÉANIMATION 1 document	
▶ ANGÉIOLOGIE / MÉDECINE VASCULAIRE 1 document	
▶ CARDIOLOGIE / PATHOLOGIE CARDIO-VASCULAIRE 3 documents	
▶ CHIRURGIE 2 documents	<b>Creation Fistule arterio veineuse (FAV) en ACHA</b>
▶ CHIRURGIE AMBULATOIRE 1 document	Chirurgie pré-dialyse Le 23/02
▶ EDUCATION THÉRAPEUTIQUE 1 document	Remise "Passeport ACHA" Le 23/02
▶ EXPLORATION FONCTIONNELLE 1 document	Questionnaire anesthésie Le 23/02
▶ IMMUNOLOGIE 3 documents	Création fistule artério veineuse Le 09/03 à 11:56
	Consultation FAV J10 - J15 Le 20/03
<b>ETP EDEN Sud IRC - Patient</b> [4/6]	Consultation FAV J30 Entre le 07/04 et le 09/04

### 3. Chemin clinique FAV informatisé

The screenshot displays a medical software interface for a patient named "ETP EDEN Sud IRC - Patient". On the left, a sidebar lists medical specialties with document counts: ANESTHÉSIE-RÉANIMATION (1 document), ANGÉIOLOGIE / MÉDECINE VASCULAIRE (1 document), CARDIOLOGIE / PATHOLOGIE CARDIO-VASCULAIRE (3 documents), CHIRURGIE (2 documents), CHIRURGIE AMBULATOIRE (1 document), EDUCATION THÉRAPEUTIQUE (1 document), EXPLORATION FONCTIONNELLE (1 document), and IMMUNOLOGIE (3 documents). The main content area is titled "Creation Fistule arterio veineuse (FAV) en ACHA" and contains a list of events:

- Chirurgie pré-dialyse (Le 23/02)
- Remise "Passeport ACHA" (Le 23/02)
- Questionnaire anesthésie (Le 23/02)
- Création fistule artério veineuse (Le 09/03 à 11:56)
- Consultation FAV J10 - J15 (Le 20/03) - This event is highlighted with a red box and has a speech bubble icon.
- Consultation FAV J30 (Entre le 07/04 et le 09/04)

At the bottom left, the patient's name "ETP EDEN Sud IRC - Patient" and the page number "[4/6]" are visible.

## 4. Le suivi/RCP

### LISTE DES PATIENTS POUR LA REUNION FAV DU VENDREDI 31 MARS 2023

#### PAVILLON B 2è étage 14H

VET09/06/1951 : Docteur PELLETIER CAROLINE  
ALI 30/05/1977 : Docteur PELLETIER CAROLINE  
HAM 19/08/2003 : Docteur BRES Emilie  
KRO 12/12/1945 : Docteur ROGNANT NICOLAS  
FER 14/01/1991 : Docteur MPIO  
BOU 21/08/1951 : Madame KARRAY RAHMA  
MAQ 17/01/1945 : Docteur MPIO  
KOU 22/02/1953 : Docteur BRES Emilie  
ABA 28/12/1993 : Docteur BRES Emilie  
DUV: Docteur ROGNANT NICOLAS  
PLE : Docteur FERRIER MARIE LAURE  
SOU : Docteur FERRIER MARIE LAURE  
CIL : Madame KARRAY RAHMA  
CAN : Docteur SENS FLORENCE  
NOIS : Docteur MPIO IGNACE

### ***Participants RCP hebdomadaire :***

- Angiologue référent FAV*
- Radiologue interventionnel vasculaire*
- Chirurgien référent FAV*
- Néphrologue centre lourd*
- Néphrologue centre privé extérieur CHU*
- +/- médecin nutrition, médecin greffe, hématologue....*

## 4. Le suivi/RCP

HOPITAL EDOUARD HERRIOT  
Place d'Arsonval - 69437 LYON Cedex 03  
N° FINESS 690 783 154  
Service de Radiologie - Pavillon B  
Professeur O. ROUVIERE

COMPTE RENDU DE LA REUNION MULTIDISCIPLINAIRE  
SUR LES ABORDS VASCULAIRES POUR HEMODIALYSE  
Du Vendredi 17 Mars 2023

**Présents :** Docteur BRES EMILIE, Docteur ROGNANT Nicolas, Dr DELLA SCHIAVA Nellie; Dr JULLIAN Philippe, Dr PAGNOUX Gaële

**GA 28/02/1963 : Docteur PELLETIER CAROLINE**

Fistule présentant une majoration de l'~~hyperdébit~~ à 2,8 l/min. La dialyse va pouvoir commencer sur la fistule. Une échographie cardiaque est prévue dans un mois. On débute les ponctions. Prévoir un contrôle échodoppler à un mois du début des ponctions.

**MO 10/01/1942 : Docteur BRUNET MARIA**

Pas de problème de dialyse. Récidive d'une sténose post-anastomotique sur segment calcifié à 2,2 mm avec des débits en baisse à 860 ml/min. On propose un contrôle dans deux mois.

**BO 02/02/1942 : Docteur FERRIER Marie Laure**

Pas de problème de dialyse. Stabilité du débit à 800 ml/min. Dégradation des index de résistance à 0,73 avec une sténose serrée sous le pli du coude à 1,3 ~~mm~~. On propose une angioplastie.

**CH 21/03/1978 : Docteur BRES EMILIE**

Fistule radio radiale gauche distale ~~hyperdébitante~~ qui était à 2,7 l/min contrôlé à 2 l/min. Vol radial avec une arcade palmaire bien perméable. Une ligature de l'artère proximale est donc envisageable.

**NA 19/02/1990 : IHL Mohamed GOUASMI**

Patient droitier. La cartographie permet d'envisager la confection de fistule radio radiale gauche distale.

## 4. Le suivi/RCP

HOPITAL EDOUARD HERRIOT  
Place d'Arsonval - 69437 LYON Cedex 03  
N° FINESS 690 783 154  
Service de Radiologie - Pavillon B  
Professeur O. ROUVIERE

COMPTE RENDU DE LA REUNION MULTIDISCIPLINAIRE  
SUR LES ABORDS VASCULAIRES POUR HEMODIALYSE  
Du Vendredi 17 Mars 2023

**Présents :** Docteur BRES EMILIE, Docteur ROGNANT Nicolas, Dr DELLA SCHIAVA Nellie; Dr JULLIAN Philippe, Dr PAGNOUX Gaële

**GA 28/02/1963 : Docteur PELLETIER CAROLINE**

Fistule présentant une majoration de l'hyperdébit à 2,8 l/min. La dialyse va pouvoir commencer sur la fistule. Une échographie cardiaque est prévue dans un mois. On débute les ponctions. Prévoir un contrôle échodoppler à un mois du début des ponctions.

**MO 10/01/1942 : Docteur BRUNET MARIA**

Pas de problème de dialyse. Récidive d'une sténose post-anastomotique sur segment calcifié à 2,2 mm avec des débits en baisse à 860 ml/min. On propose un contrôle dans deux mois.

**BO 02/02/1942 : Docteur FERRIER Marie Laure**

Pas de problème de dialyse. Stabilité du débit à 800 ml/min. Dégradation des index de résistance à 0,73 avec une sténose serrée sous le pli du coude à 1,3 mm. On propose une angioplastie.

**CH 21/03/1978 : Docteur BRES EMILIE**

Fistule radio radiale gauche distale hyperdébitante qui était à 2,7 l/min contrôlé à 2 l/min. Vol radial avec une arcade palmaire bien perméable. Une ligature de l'artère proximale est donc envisageable.

**NA 19/02/1990 : IHL Mohamed GOUASMI**

Patient droitier. La cartographie permet d'envisager la confection de fistule radio radiale gauche distale.

## 4. Le suivi/RCP

### PARAMETRES DIALYSE PARAMETRES CLINIQUE ACCES DOPPLER

#### ***FISTULOGRAPHIE sur critères multiples***

- chute débit > 25 %
- augmentation index de résistance
- diamètre minimal de lumière < 2 mm
- clinique : gros bras, temps hémostase long, PV hautes, recirculation, FAV battante...
- ATCD de thrombose ou d'angioplasties multiples
- transonic®



**SUIVI PERSONNALISE**  
**Pas de critères fixes**

## 4. Le suivi/RCP

### ***LA RCP permet aussi :***



***D'apprendre à travailler ensemble avec convivialité***



***De construire des projets de recherche***



***De discuter des dernières publications, des nouvelles techniques...***



## 5. SOS FAV

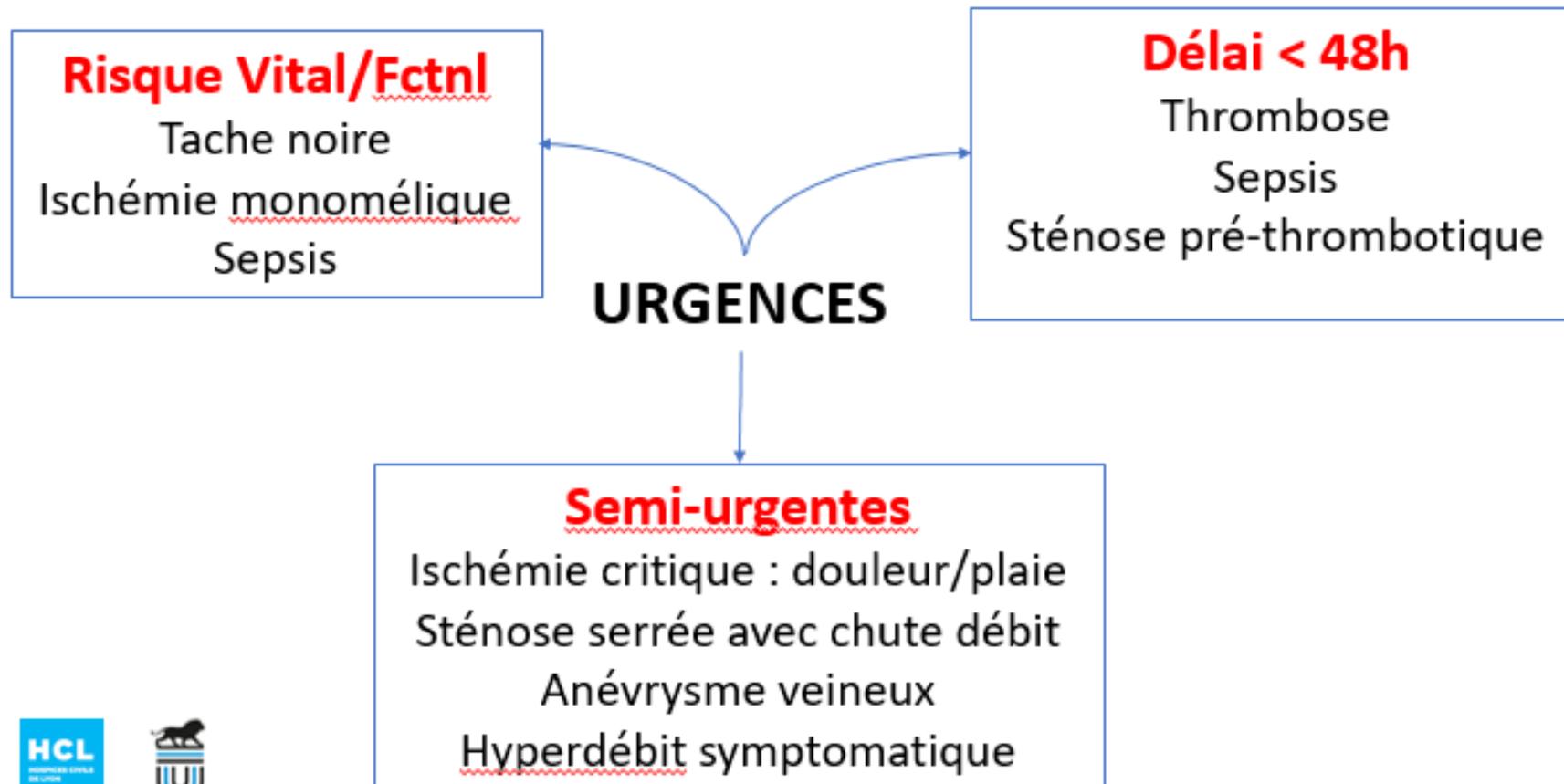
***DISPONIBILITE***

***7/7 24/24***

***N° unique***

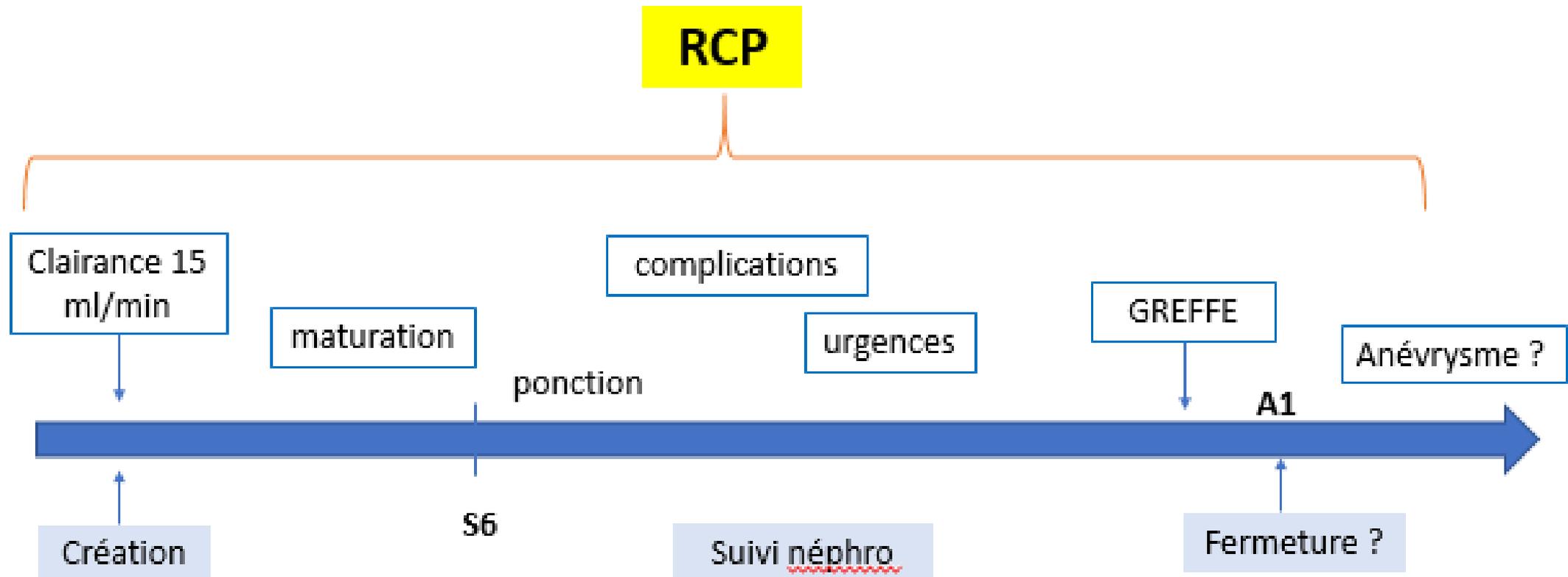
## 5. SOS FAV

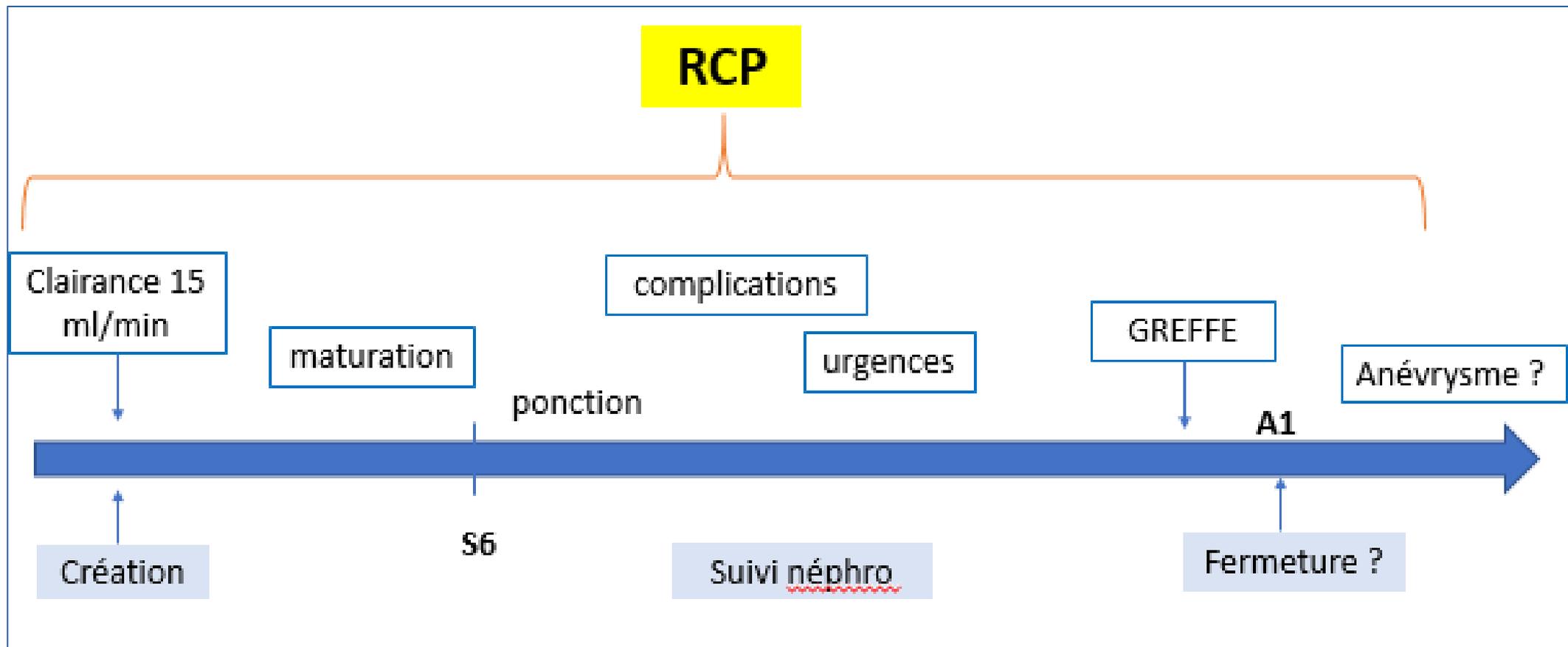
**DISPONIBILITE**  
**7/7 24/24**  
**N° unique**



# PARCOURS FAV

## chemin clinique + SOS FAV





**EXPERTISE**

**CONFORT PATIENT**  
 Maladie chronique  
 Suivi sans rdv supplémentaire

**EFFICACITE/SUIVI ARME**  
 Suivi personnalisé  
 Réduction des complications