

Surveillance des patients porteurs de prothèses vasculaires

Item N° 105

GENERALITES

- Substituts vasculaires multiples
- 4 types :
 - prothèses tubulaires ou bifurquées (dacron, PTFE...)
 - patches prothétiques
 - stents non couverts ou endoprothèses
 - stents couverts ou endoprothèses couvertes
- Complications précoces (< 30j) et tardives (>30j)
 - thrombo-emboliques
 - hémorragiques
 - septiques
 - mécaniques

COMPLICATIONS PRECOCES

- THROMBOSE
 - conséquences : ischémie aiguë, sub-aiguë ou asymptomatique
 - prévention
- SEPSIS
 - gravité
 - contamination per-opératoire
 - facteurs favorisants
 - prévention ++
- HEMORRAGIE
 - gravité par la déglobulisation aiguë
 - réintervention
 - surveillance post-opératoire

COMPLICATIONS TARDIVES

- Thromboses
 - causes : resténoses par hyperplasie, évolution de l'artériopathie, mécaniques, sepsis
 - prévention : surveillance, traitement anti-agrégant plaquettaire...
- Sepsis : rares, mais de pronostic sévère
 - cliniques : fièvre, signes locaux, hémorragie digestive...
 - causes : contamination endogène (abcès dentaire), fistule prothéto-duodénale, iatrogène...
 - prévention ++ : per-opératoire, antibioprophylaxie
- Faux anévrismes anastomotiques
 - fémoral = masse battante; aortique = dépistage
- Dégradation du biomatériau

COMPLICATIONS SPECIFIQUES A CERTAINS BIOMATERIAUX

- Stent non-couvert : resténose par hyperplasie, plicature et fracture.
- Stent couvert : endofuite, migration...
 - endoprothèse couverte pour le traitement des anévrismes
 - (voir chapitre anévrisme - item 131B1)
- Abord pour hémodialyse

SURVEILLANCE AU LONG COURS

- Objectifs :
 - dépistage précoce d'anomalies générant des complications
 - surveillance de la maladie cardio-vasculaire
 - contrôle des facteurs de risque
 - observance thérapeutique (anti-agrégant plaquettaire)
- Méthodes
 - clinique couplée à l'examen écho-doppler
 - angio-scanner ou ARM dans certains cas
- surveillance périodique à vie
- information et éducation du patient +
- recommandations AFSSAPS