

Mise en place de cathéter de dialyse péritonéale par radiologie d'intervention : l'expérience du CHU de Québec

G Côté, J Dupont, M Rousseau-Gagnon,
G Garneau ,M Agharazii et F Mac-Way
CHU de Québec-Université Laval

Société Québécoise de Néphrologie
27 Avril 2018

Déclaration de conflits d'intérêts

Je n'ai pas établi de relation avec une organisation à but lucratif ou sans but lucratif

Introduction

- Délai d'accès aux cathéters de DP : barrière à l'initiation de la DP en temps opportun
- Temps d'attente moyen > 4-6mois (urologie)

Introduction

- Insertion de cathéter de DP par guidage fluoroscopique en radio-intervention est de plus en plus décrite comme alternative adéquate à la chirurgie
- Depuis Janvier 2014:
 - Installation cathéter DP en radiologie d'intervention au CHU de Québec

Objectifs

- 1) Évaluer le taux de succès et le taux de complications reliés à la mise en place de cathéter par radiologie d'intervention
- 2) Évaluer l'impact sur:
 - le nombre de patients en DP

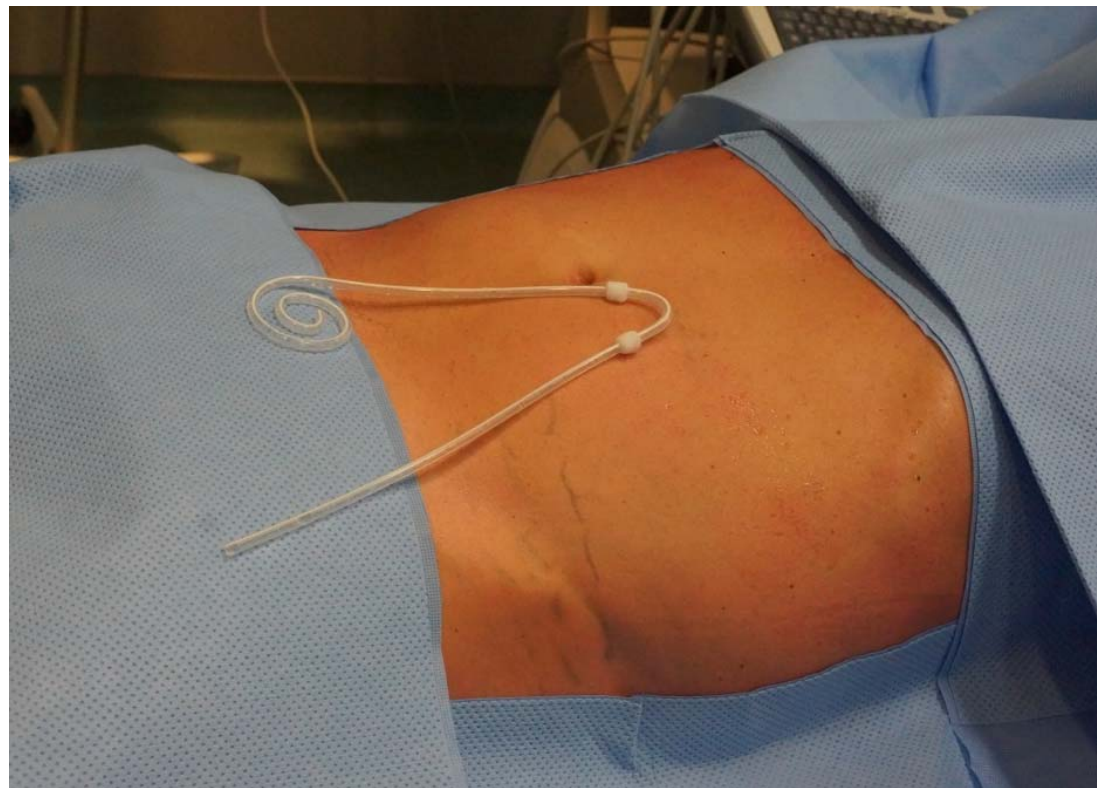
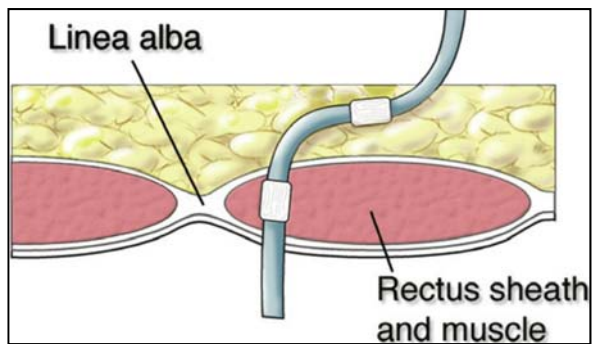
Méthode

- Étude rétrospective unicentrique
- Inclusions: tous les patients avec insertion cathéter par radiologie d'intervention de janvier 2014 à janvier 2018
- Non candidats à la radiologie d'intervention :
 - Obésité sévère IMC >35
 - Patients avec reins polykystiques
 - Atcd chirurgical majeur

Méthode : Procédure

- TDM abdo-pelvien pré-installation
- Antibiotique prophylaxique
- Anesthésie locale et sédation légère
- Durée intervention : 30 à 60 minutes
- Surveillance 5h post intervention
- Début DP: 4 semaines post installation

Méthode



Méthode

Issues primaires:

- Taux de succès:
 - Patients en DP active à 3 mois
 - Temps d'attente pour l'accès au cathéter
- Taux de complications à 3 mois
 - Reliées à la mise en place de cathéter par radio-intervention
 - Non reliées à la mise en place du cathéter

Issue secondaire:

- Nombre de patients en DP

Méthode - Complications

- **Reliées à la procédure**
 - Perforation
 - Saignement
 - Infection site de sortie < 6 semaines
 - Péritonite < 6 semaines
 - Fuite paroi / péri-cathéter ad 3 mois
 - Migration de cathéter ad 3 mois
- **Non reliées à la procédure**
 - Infection site de sortie 6 semaines - 3mois
 - Péritonite 6 semaines- 3 mois
 - Fuite autre

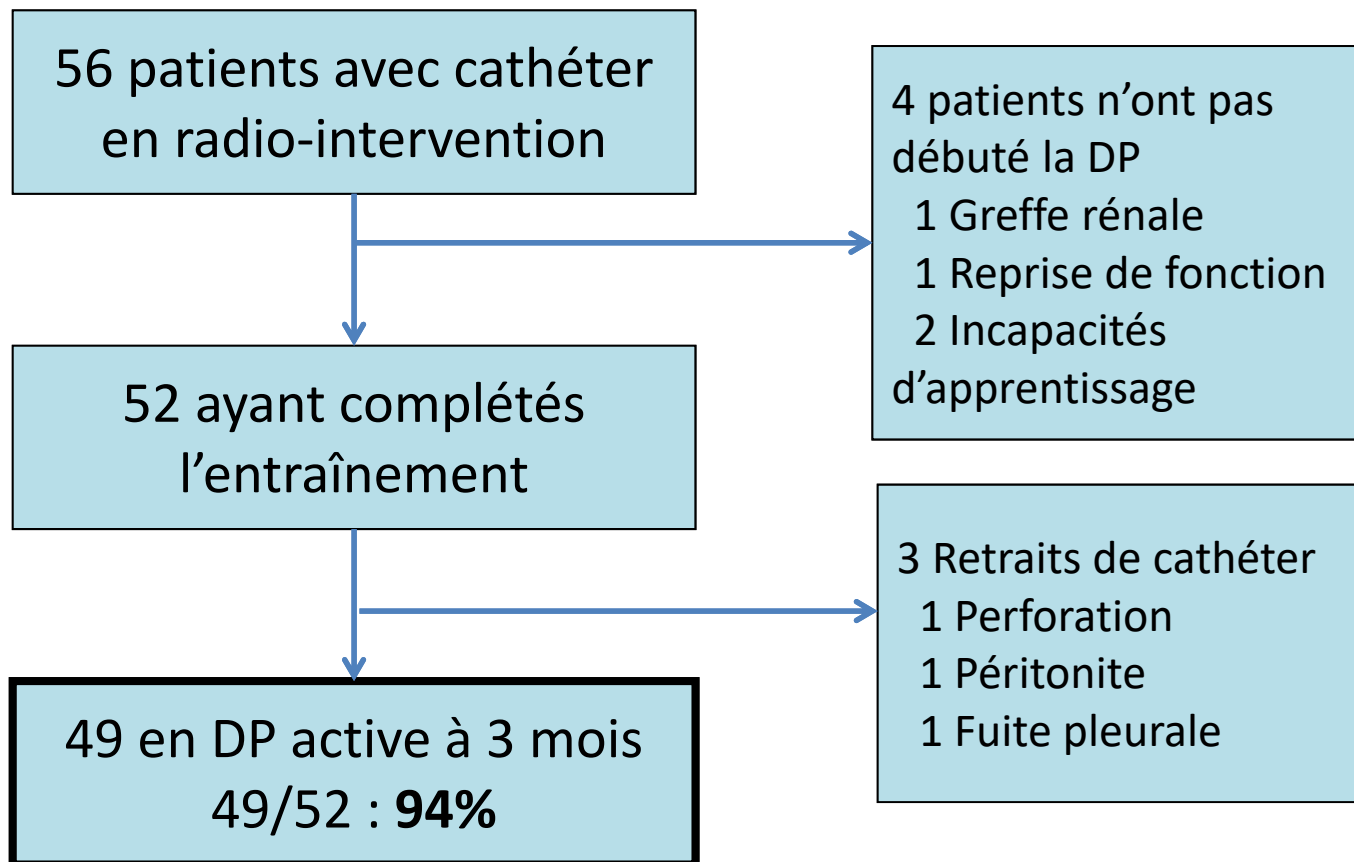
Résultats: Données démographiques

Paramètres	
Nombre de patients	56
Âge médian	55 (20 à 85)
Sexe (homme)	57%
Causes d'IRT	
Diabète	20 (36%)
GN	13 (23%)
Néphroangiosclérose	6 (11%)
Autres	17 (31%)

Résultats

- Début DP en moyenne 1,4 mois post installation du cathéter
- Temps d'attente moyen pour l'accès au cathéter 1,5 mois vs > 4-6 mois

Résultats : DP active à 3 mois



Complications précoces

Complications	n =56
≤ 24h	
Saignement	0
Perforation	1 (2%)
1-7 jours	
Saignement	1 (2%)

Résultats: Complications reliées au cathéter

Type de complication	N=56
Infections	3 (6%)
Site de sortie < 6 semaines	1 (2%)
Péritonite < 6 semaines	2 (4%)
Fuite	4 (7%)
Paroi/péri-cathéter	4 (7%)
Migration	12 (21%)
Traitement laxatif	9/12
Repositionnement	
Laparoscopie	2/12
Radiologie	1/12

Résultats:

Complications non reliées au cathéter

Type de complication	N=56
Infections	5 (9%)
Site de sortie 6 sem-3 mois	3 (5%)
Péritonite 6 semaines à 3 mois	2 (4%)
Fuite 1-3 mois	
Pleurale/scrotale	2 (4%)

Diapositive 16

- 3 mêmes pts ou 8 différents?
Fabrice Mac-Way; 2018-04-20
- 4 insister sur le fait que ces manoeuvres et migration font partie de l'évolution habituelle post-installation DP et qu'ici, les manoeuvres ont été efficaces chez tout le monde?
Fabrice Mac-Way; 2018-04-20

Résultats

- En 4 ans:

Cohorte 60 patients → 84 patients

- Intervention d'un jour
 - 2 hospitalisations nécessaires (4%)
 - Hématome et perforation

Conclusion

- Insertion cathéter par radiologie d'intervention est sécuritaire et efficace
- Avantage sur l'accès à la technique
- Contribution à l'augmentation de notre cohorte
- La technique devrait donc être favorisée

Remerciements

- Dr Jean-François Guité
- Et toute l'équipe de dialyse à domicile de l'HDQ

Questions et Commentaires