

## Mise en place de permcath

### Problématique médicale

#### Bénéfices

Le cathéter d'hémodialyse est un double tuyau que l'on insère jusqu'à l'entrée du cœur en passant par la veine jugulaire, la veine sous-claviaire ou la veine fémorale. Un tuyau sert à aspirer le sang et l'autre à le réinjecter. Il sert à dialyser les patients nécessitant un accès d'hémodialyse temporaire ou chez qui la confection d'une fistule d'hémodialyse n'est pas possible.

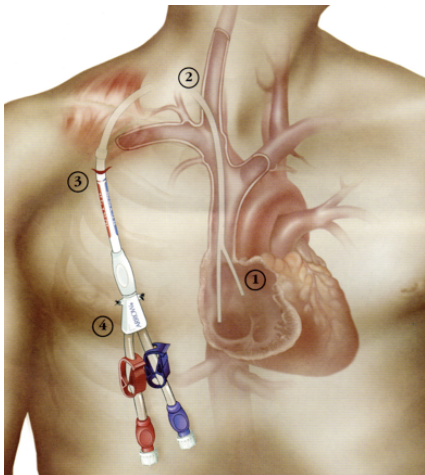
#### Risques

Les risques principaux de l'intervention sont le saignement et l'infection. En cas de saignement, une reprise chirurgicale pour hémostase est possible, cependant cela est très rarement nécessaire. En cas d'infection, un traitement antibiotique peut être tenté mais malheureusement dans la plupart des cas l'ablation du permcath est nécessaire.

#### Remboursement

Cette intervention est intégralement remboursée par la caisse maladie.

#### Illustrations



Permcath positionné dans la veine jugulaire interne droite. 1 : extrémité du cathéter positionné à l'entrée du cœur ; 2 : site de ponction de la veine jugulaire interne ; 3 : orifice de sortie du cathéter ; 4 : raccord pour la dialyse.

#### Solutions alternatives

Chez les patients nécessitant une hémodialyse à long terme, il est préférable de réaliser une fistule artério-veineuse, celle-ci présentant une longévité et un taux de complication inférieur au permcath. Autrement une dialyse péritonéale peut être envisagée, ceci est à discuter avec votre néphrologue.

### Déroulement

#### Préparation à l'intervention

Vous devez être à jeun au minimum 6 heures avant l'intervention. Si vous êtes sous traitement anticoagulant (sintrom, macoumar, arixtra, eliquist,...) celui-ci doit être arrêté avant l'intervention. Si vous êtes sous traitement anti-aggrégant (aspirine cardio, plavix) celui-ci peut habituellement être continué. Dans le cas contraire le Dr Holzer ou votre anesthésiste vous diront de le stopper. La zone d'implantation du permcath doit être propre et rasée.

## Déroulement de l'intervention

L'intervention se fait généralement sous anesthésie locale. Le permcath est classiquement positionné sur la poitrine à gauche ou à droite. Parfois il peut être placé sur la cuisse. Une courte incision et une ponction sont réalisées pour accéder à la veine, classiquement au niveau du cou. Le cathéter est introduit dans celle-ci et positionné dans la veine cave sous contrôle radiologique. Il est ensuite glissé sous la peau sur un trajet d'environ 20cm. Les extrémités du cathéter sortent à la peau classiquement au niveau de la poitrine, parfois au niveau de la cuisse.

## Complications

Les principales complications sont le saignement et l'infection (comme décrit ci-dessus). En cas de ponction au niveau du cou, il y a un risque de pneumothorax. Une radiographie de thorax de contrôle est donc réalisée en postopératoire. En cas de pneumothorax, le patient doit être hospitalisé et la mise en place d'un drain est parfois nécessaire. Rarement, si les veines ne sont pas de bonne qualité, l'intervention doit être abandonnée et un bilan par ultrason ou scanner est alors réalisé à la recherche d'une veine adéquate pour l'implantation. Parfois le cathéter peut se boucher, si sa désobstruction est impossible, il doit alors être changé. Parfois le cathéter peut migrer, il doit alors être changé.

## Phase post-procédure

### Suites opératoires

Le permcath peut être utilisé le jour même. Vous pouvez vous doucher à 24 heures avec un pansement protecteur, les bains sont à éviter pendant deux semaines.

Si vous constatez l'apparition d'un hématome ou de signes d'infection (rougeur, chaleur, douleur) au niveau du permcath vous devez contacter votre néphrologue responsable ou le Dr Holzer.

Lorsque le permcath n'est plus nécessaire, il peut être enlevé sous anesthésie locale.

### Invitation du patient à poser ses éventuelles questions

Le Dr Holzer est à votre disposition pour répondre à toute question concernant l'intervention et ses suites.

### Consultation anesthésique

Nos confrères anesthésistes se réservent le droit de vous convoquer à leur consultation avant l'intervention s'ils le jugent nécessaire à la lecture de votre dossier.