

Introduction

Ancien protocole : verrou systématique à l'urokinase de tout cathéter de dialyse longue durée en prévention des occlusions et infections

Utilisation hors AMM
Risque d'erreur de dilution

Nouveau protocole :

- Référencement de deux solutions verrous
 - citrate de sodium 4%
 - taurolidine 1,35% - citrate de sodium 4% - urokinase 25000UI (TU25)
- Rédaction d'un protocole définissant la place de chaque solution-verrou selon le risque des patients (P1, P2 et P3) (bibliographie et avis médical)

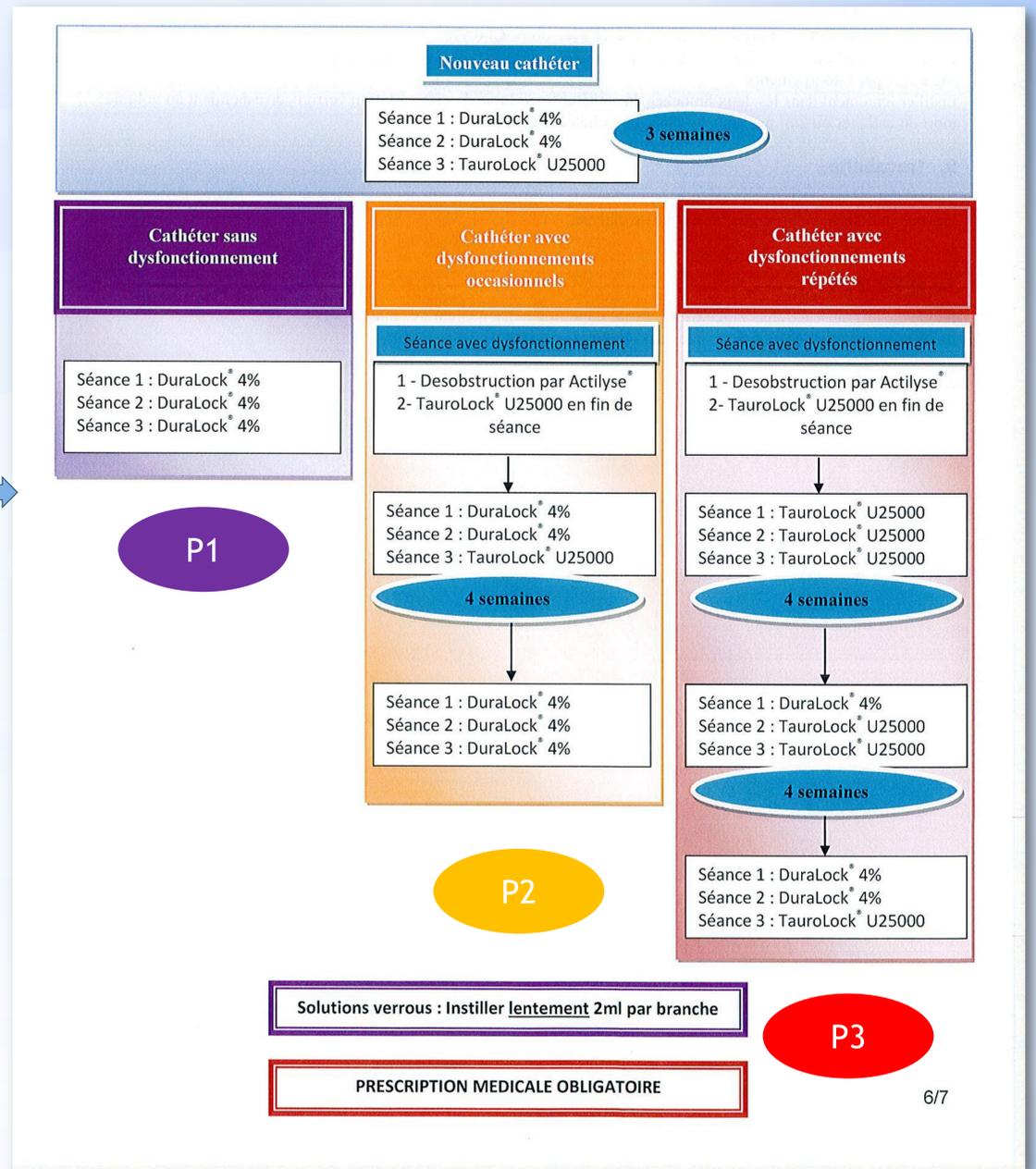
Objectif

Evaluation de l'efficacité du nouveau protocole :

- Sur le maintien de la perméabilité du cathéter
- Sur les taux d'infection

Matériel et méthodes

- Suivi prospectif de tout patient dialysé chronique sur 6 mois
- Données recueillies :
 - La solution verrou utilisée après chaque séance de dialyse
 - La nécessité d'une désobstruction par fibrinolytique
 - La nécessité d'un retrait du cathéter pour suspicion d'infection



Résultats

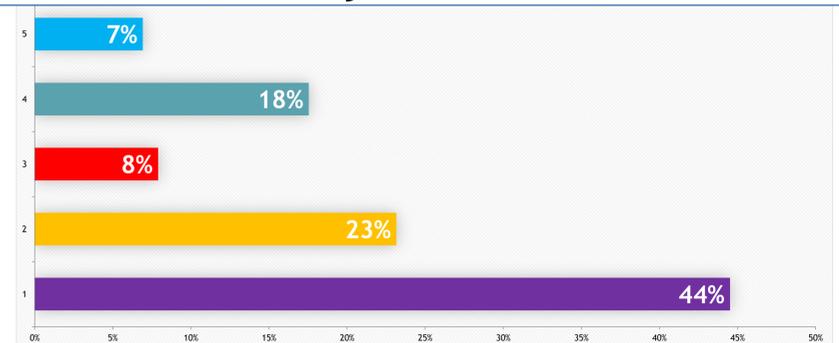
Répartition des patients par protocole

20 patients
1836 jours KT

	P1 (Sans dysfonctionnement)	P2 (Dysfonctionnements occasionnels)	P3 (Dysfonctionnements répétés)
Début de l'étude	16 patients	3 patients	1 patient
Fin de l'étude	7 Patients	10 patients	3 patients

- ✓ Seuls 4 patients n'ont eu aucun dysfonctionnement (protocole P1) sur la totalité de l'étude
- ✓ 8 patients ont eu des dysfonctionnements répétés (protocole P3) au moins une fois au cours de l'étude

Durée de chaque protocole rapportée au nombre de jours-cathéter suivis



- Sans dysfonctionnement
- Dysfonctionnements occasionnels
- Dysfonctionnements répétés
- Non protocolaire (verrou antibiotique)
- Inconnu car dialyse en dehors du service

Complications

Nombre de désobstructions : 8 (un même patient)
Nombre d'infections : 1

Discussion - Conclusion

- ✓ Seules deux solutions-verrous ont été référencées pour simplifier la prise en charge des dysfonctionnements.
- ✓ Le citrate sodium 4% est simple d'utilisation, peu coûteux, avec un faible risque de toxicité mais suffit rarement seul à maintenir un bon débit pendant la séance de dialyse.
- ✓ Le nouvel arbre décisionnel est efficace et permet d'obtenir des taux d'occlusion et d'infection comparables à ceux retrouvés dans la littérature.