

VERROUS EN HEMODIALYSE : ETAT DES LIEUX ET REDUCTION DU COÛT

M. DUFOSSÉ¹, T. FICHON¹, B. LASCHINSKI¹, M. RENOU², A. PETIT¹

¹Pharmacie à usage intérieur, ²Service d'Hémodialyse,

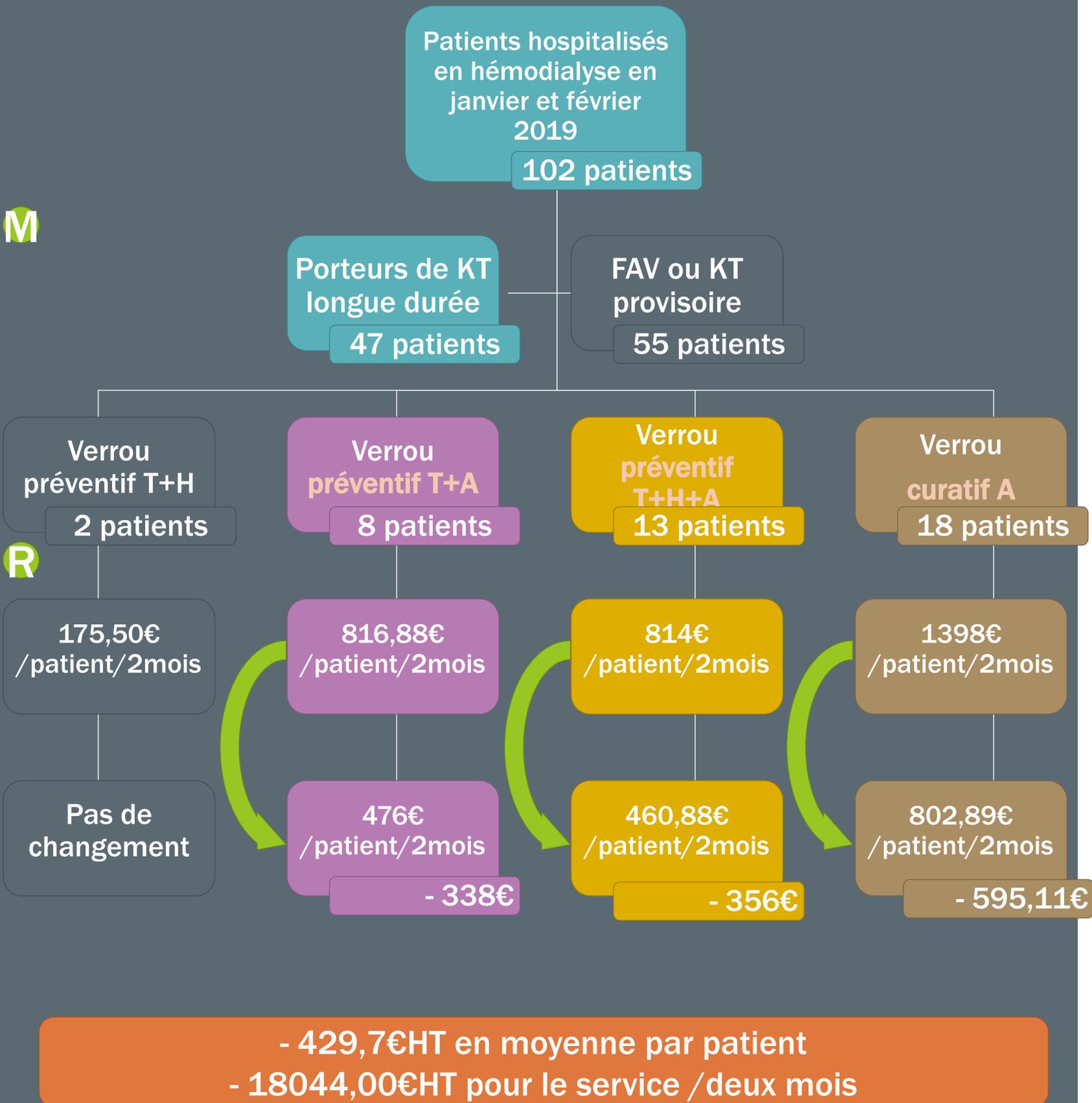
CHU Amiens-Picardie, 1 rond-point du Professeur Christian Cabrol – 80054 Amiens Cedex 1

I Le choix de verrous pour les cathéters d'hémodialyse est complexe au vu des nombreuses possibilités et de l'absence de consensus. Nous avons observé nos pratiques puis cherché une possibilité d'en améliorer le coût tout en conservant l'efficacité.

M

R

C



Pharmacie clinique

T = Taurolidine
 H = Héparine
 A = Altéplase
 U = Urokinase
 KT = cathéter
 FAV = fistule artériovoineuse

- Verrous préventifs
- T+H 2 à 3x/sem
 - T 1 à 2x/sem + A 1x/sem
 - T+H 1 à 2x/sem + A 1x/sem
- Verrou curatif
- A 2 à 3x/sem

Dans la littérature, remplacement possible d'altéplase (54€HT le flacon de 2mg) par taurolidine + urokinase (30€HT le flacon de 25000UI)

NB : Remplacement impossible chez deux patients sous protocole altéplase (KT précieux)

Nous attendons de ce nouveau protocole moins de recours aux cures d'altéplase et un coût moindre des verrous. Les premiers essais prévus en mai permettront d'étudier l'efficacité clinique versus altéplase et l'impact économique réel.

