

# Je m'informe sur les différents types de dialyse

**Le site du Docteur Philippe LEROY**

Adresse du site : [www.docvadis.fr/philippe.leroy](http://www.docvadis.fr/philippe.leroy)



Validé par

le Comité Scientifique Néphrologie

**Lorsque l'insuffisance rénale atteint la phase terminale, vos reins ne fonctionnent plus et ne peuvent plus remplir leurs missions dont certaines sont indispensables à la vie. Une solution de suppléance doit être mise en place. La dialyse péritonéale et l'hémodialyse sont les solutions de suppléance de première intention, en l'absence de possibilité de greffe.**

## Qu'est-ce que la dialyse ?

La dialyse est une technique de purification. Son objectif est de débarrasser l'organisme des substances toxiques accumulées dans le sang en filtrant celui-ci au travers d'une membrane et avec l'aide d'un liquide de dialyse appelé dialysat. Le dialysat attire les déchets toxiques grâce à un échange chimique.

Il existe deux types de dialyse : la dialyse péritonéale et l'hémodialyse.

## Qu'est-ce que la dialyse péritonéale ?

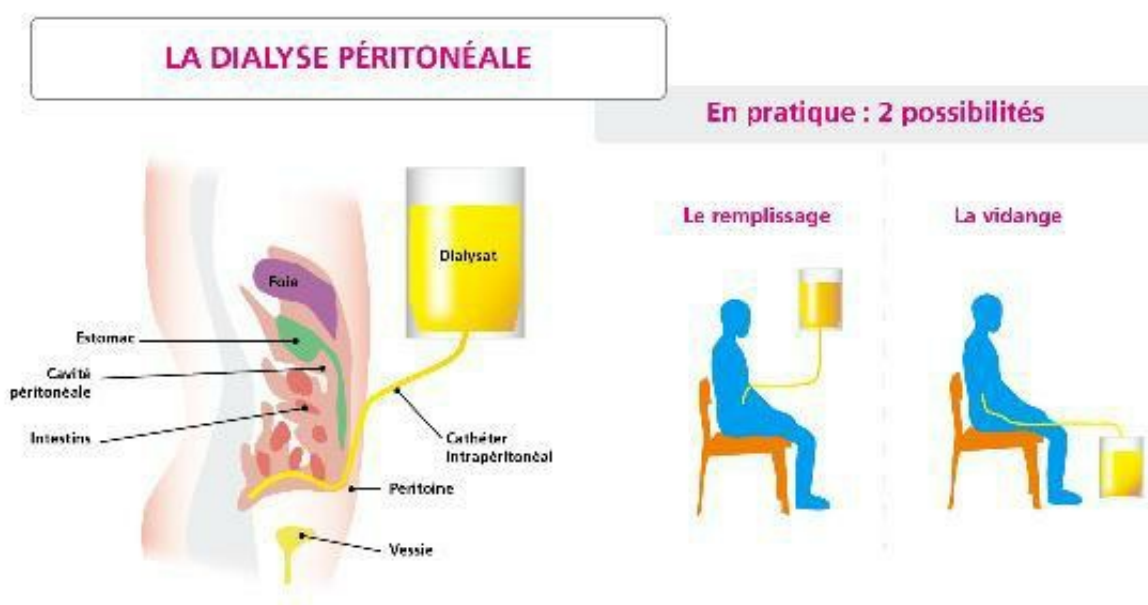
Le péritoine est la membrane qui tapisse l'abdomen. Il est constitué de deux feuillets qui peuvent se décoller l'un de l'autre et peuvent agir comme une membrane naturelle. La dialyse péritonéale consiste à introduire du dialysat dans la cavité péritonéale, c'est-à-dire entre les deux feuillets du péritoine, grâce à un petit tuyau appelé cathéter. Le péritoine filtre le sang et les déchets qui doivent être éliminés sont rejetés dans le dialysat. Après quelques heures, on vide la cavité péritonéale, et on la remplit à nouveau pour le revider ensuite.

## Où peut-on pratiquer la dialyse péritonéale ?

La dialyse péritonéale se pratique le plus souvent à domicile. Un cathéter souple est introduit dans votre abdomen lors d'une intervention chirurgicale, et laissé au long cours.

Le choix du type de dialyse repose sur différents critères : votre besoin d'autonomie mais aussi l'image que vous avez de votre corps. Dans un cas, un petit tuyau dépassera de l'abdomen, dans l'autre la pose d'une fistule au niveau du bras sera réalisée.

Vous le portez en permanence sur vous. Vous conservez à votre domicile le matériel nécessaire pour faire la dialyse, qui peut être réalisée pendant la journée ou pendant la nuit.



*Le choix du type de dialyse repose sur différents critères : votre besoin d'autonomie mais aussi l'image que vous avez de votre corps. Dans un cas, un petit tuyau dépassera de l'abdomen, dans l'autre la pose d'une fistule au niveau du bras sera réalisée.*

## Comment se déroule la dialyse péritonéale ?

Si vous choisissez la dialyse en journée, vous devez suspendre une poche de dialysat reliée au cathéter placé dans votre abdomen. La cavité péritonéale se remplit en 10 à 15 minutes. Vous pouvez alors fermer le cathéter grâce à un bouchon. Après quatre heures, vous raccordez le cathéter à une poche vide placée au sol. Le liquide contenu dans votre cavité péritonéale s'écoule alors sans aide en 15 à 20 minutes. Il faut renouveler cette opération trois fois par jour. La nuit, un liquide spécifique pouvant tenir 8 à 12h est mis en place.

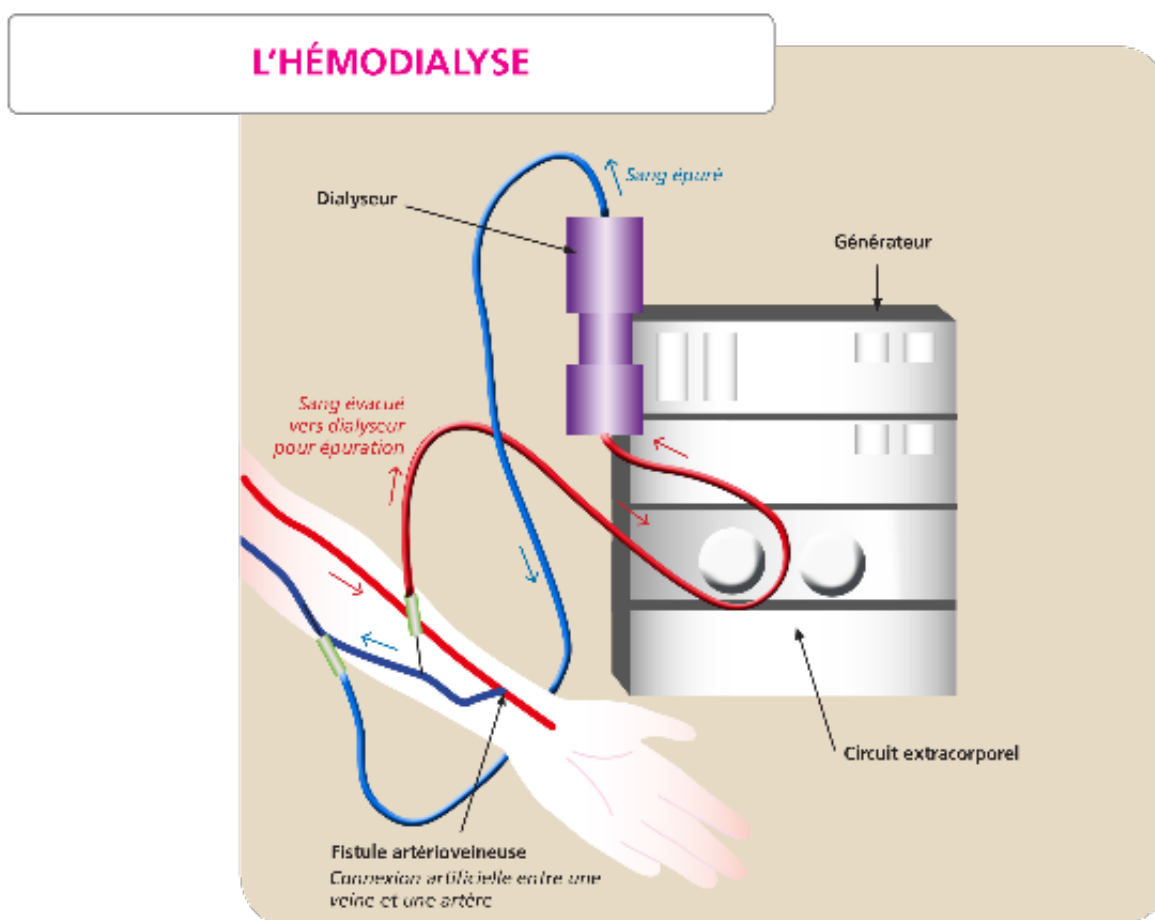
Vous pouvez également opter pour la dialyse péritonéale automatisée, qui se déroule la nuit. Elle requiert l'utilisation d'un appareil appelé cycleur, qui permet de réaliser l'épuration en 8 à 12 heures pendant votre sommeil. Votre cathéter est connecté à plusieurs poches contenant du dialysat, elles-mêmes reliées au cycleur. La programmation de celui-ci lui permet d'assurer automatiquement le remplissage et la vidange des poches. Cette technique permet de libérer votre journée.

## Qu'est-ce que l'hémodialyse ?

L'hémodialyse consiste à prélever du sang, le plus souvent au niveau à l'avant-bras, et à l'acheminer avec un cathéter jusqu'à une cartouche appelée dialyseur. Le dialyseur filtre le sang qui vous est ensuite restitué via un autre tuyau.

Les deux techniques de dialyse offrent les mêmes résultats pendant les premières années. Vous prendrez le temps de discuter avec l'équipe soignante avant de faire un choix.

Le nombre de séances d'hémodialyse par semaine est généralement de 3 (mais peut varier jusqu'à 6 dans certains cas (insuffisance cardiaque sévère notamment)), chaque séance durant de 2 à 5 heures selon le nombre de séances réalisées.



*Les deux techniques de dialyse offrent les mêmes résultats pendant les premières années. Vous prendrez le temps de discuter avec l'équipe soignante avant de faire un choix.*

# Où pratiquer l'hémodialyse ?

Selon votre état, vous pouvez effectuer vos séances de dialyse dans différents endroits :

- A votre domicile si celui-ci offre les conditions de sécurité et de confort nécessaires. Un tiers peut être présent lors de la séance (proche ou infirmière).
- Au sein d'une unité d'autodialyse, dans laquelle vous assurez vous-même votre traitement en présence d'une infirmière formée à l'hémodialyse.
- Au sein d'une unité d'hémodialyse assistée, dans laquelle vous êtes en partie autonome mais pouvez solliciter l'aide d'une infirmière.
- Dans une unité de dialyse médicalisée si vous ne pouvez pas être pris en charge à domicile ou en unité d'autodialyse et que vous avez besoin d'une prise en charge médicale intermittente.
- Dans un centre d'hémodialyse situé au sein d'un établissement de soins, public ou privé, si votre état de santé requiert la présence permanente d'un médecin néphrologue au cours de la séance.

## Comment se déroule une séance d'hémodialyse ?

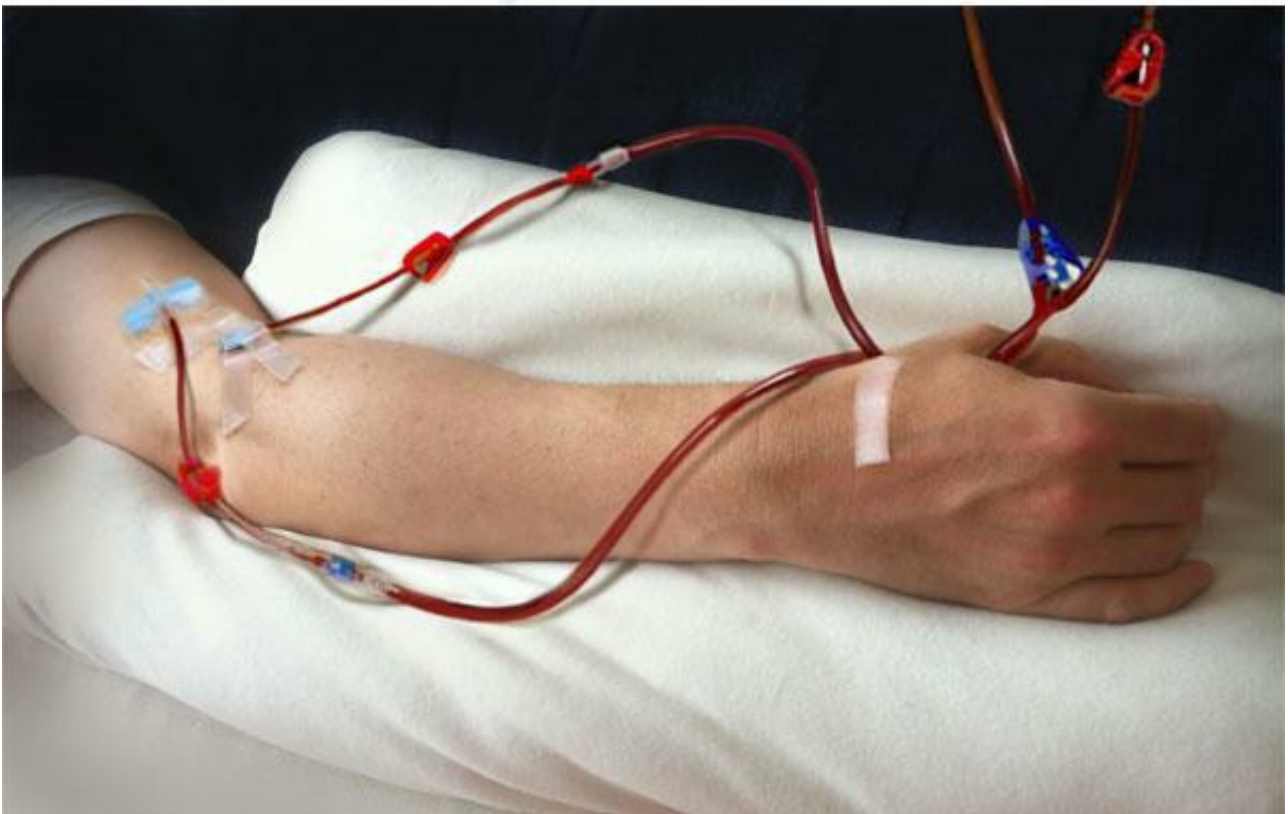
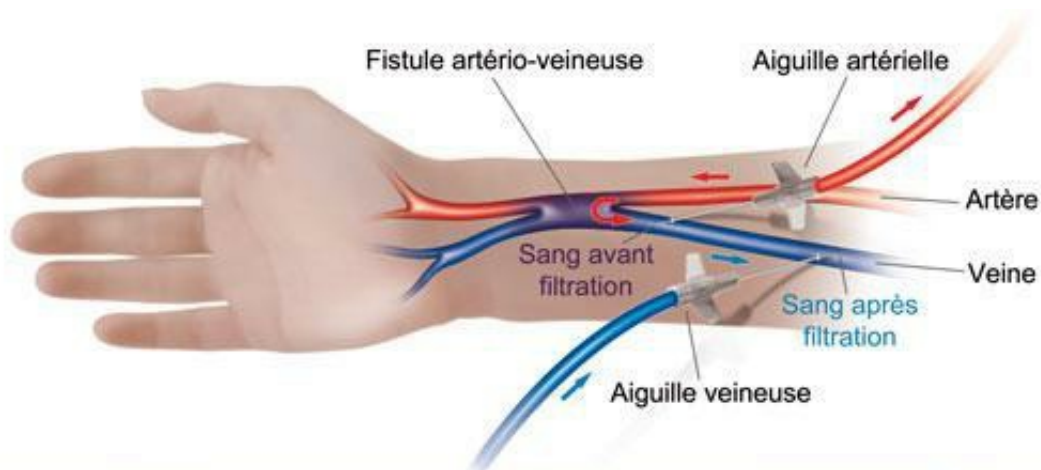
Avant la mise en place de la dialyse, on réalise, chirurgicalement et sous anesthésie (locale ou générale), une fistule artérioveineuse : il s'agit de la jonction chirurgicale entre une veine et une artère, de façon à ce que la veine (souple) reçoive le débit sanguin important de l'artère. Au bout de 4 semaines environ, la veine dite « artérialisée » devient piquable avec un débit suffisant permettant la réalisation de la dialyse. La fistule reste ensuite en place.

Ces images vous permettent de comprendre ce qu'est une fistule en voyant ce qui est réalisé chirurgicalement et ce qu'elle permet au moment de la dialyse.

Il faut donc prévoir la pose de la fistule suffisamment à l'avance car il existe des délais avant de pouvoir la piquer (consultation avec le chirurgien et l'anesthésiste, date de l'opération, temps de développement de la fistule). Si une fistule n'est pas possible (veine de trop mauvaise qualité), on peut discuter la mise en place d'un tuyau (dit GoreTex). Si une fistule ou un GoreTex ne sont pas disponibles au moment de débiter la dialyse, on aura recours à un cathéter (voie veineuse centrale) laissé en place le temps de disposer d'une fistule.

Si la dialyse n'est pas réalisée à votre domicile, vous vous rendez sur le lieu du traitement par vos propres moyens si votre état le permet, ou en taxi ou en ambulance.

Avant de commencer la séance d'hémodialyse, on vous pèse pour connaître le volume de liquide à prélever. Ensuite, l'infirmière réalise le circuit extracorporel qui permet de prélever le sang et de vous le restituer ensuite, filtré et débarrassé des déchets toxiques. Pendant le déroulé de la dialyse, vous pouvez lire, regarder la télé, écouter de la musique, manger ou même dormir. Après la séance de dialyse, vous rentrez chez vous.



*Ces images vous permettent de comprendre ce qu'est une fistule en voyant ce qui est réalisé chirurgicalement et ce qu'elle permet au moment de la dialyse.*

## **Comment choisir entre les deux types de dialyse ?**

Le choix entre la dialyse péritonéale et l'hémodialyse doit se faire en fonction de vos activités quotidiennes et en tenant compte d'un certain nombre d'éléments :

- votre besoin d'autonomie.
- votre image corporelle : dans la dialyse péritonéale, un petit tuyau sort de l'abdomen, et dans le cas de l'hémodialyse, la fistule peut à terme être apparente au niveau de l'avant-bras.
- l'environnement : il faut pouvoir stocker le matériel nécessaire à votre domicile si vous optez pour

la dialyse péritonéale, ou pour l'hémodialyse à domicile.

D'un point de vue médical, les deux techniques de dialyse offrent les mêmes résultats pendant les premières années. Cependant, il existe des situations particulières :

- **pour la dialyse péritonéale** : l'obésité morbide, des antécédents d'intervention chirurgicale au niveau de l'abdomen ayant laissé des adhérences, des hernies récidivantes ou une insuffisance respiratoire sévère peuvent empêcher la pose ou le bon déroulement des échanges. L'échec récent d'une transplantation rend également plus difficile la technique pendant quelques semaines
- **pour l'hémodialyse** : il faut disposer d'une voie d'abord de dialyse efficace, c'est-à-dire autorisant un débit suffisant à la machine de dialyse

**La mise en place d'une technique de suppléance doit faire l'objet d'une réflexion dès que l'insuffisance rénale devient sévère. N'hésitez pas à discuter avec votre néphrologue des différentes possibilités. Vous pouvez également vous rapprocher des associations de patients pour recueillir des témoignages et des conseils.**