



Dipartimento Didattico-Scientifico

Assistenziale-Integrato

Medicina dei Sistemi

La fistola
artero-venosa per
il trattamento
emodialitico

UOC NEFROLOGIA

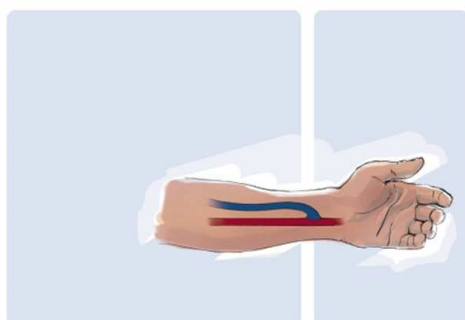
Direttore: Prof. Lorenzo Calò

LA FISTOLA ARTERO-VENOSA (FAV)

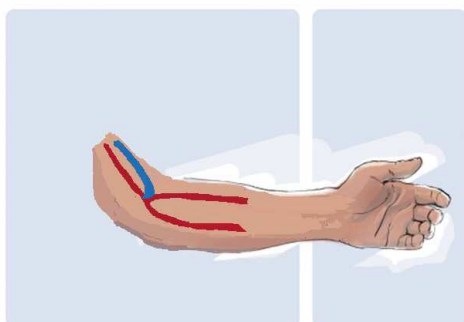
Cos'è

La fistola artero-venosa (FAV) è il collegamento, creato generalmente a livello di un arto superiore, fra un'arteria ed una vena allo scopo di far defluire il sangue, che scorre nel sistema arterioso, direttamente in quello venoso saltando così il circolo capillare.

Le FAV sono allestite mediante un piccolo intervento chirurgico, eseguito solitamente in anestesia locale, a livello del polso (fistola distale) o a livello della piega del gomito (fistola prossimale) utilizzando una arteria e una vena del paziente.



FAV DISTALE



FAV PROSSIMALE

La creazione della fistola artero-venosa va affidata a mani esperte in quanto dalla qualità della fistola dipende l'efficacia della depurazione che l'emodialisi potrà assicurare.

La vena diviene, nel corso delle settimane, più larga, le pareti si ispessiscono e si irrobustiscono in modo da sopportare le ripetute punture degli aghi per emodialisi.

A seguito dell'intervento la vena è percorsa da un flusso maggiore e più veloce di sangue che, procedendo in modo vorticoso, produce un "soffio" (sensazione acustica che si apprezza appoggiando il fonendoscopio sulla fistola) e un "fremito" o *thrill* alla palpazione che sono segni perenni del buon funzionamento della fistola.

A cosa serve

La FAV è l'accesso vascolare indispensabile per effettuare, tre volte a settimana, la circolazione extracorporea con la macchina di dialisi. Essa non è immediatamente utilizzabile dopo l'intervento: è necessario un tempo di maturazione (almeno un mese) perché questa connessione tra arteria e vena si possa irrobustire al punto da sopportare una doppia puntura con aghi di grosso calibro.

Sedi di applicazione

Generalmente la creazione della FAV avviene a carico del braccio non dominante, cioè il sinistro per i destrimani e il destro per i mancini. La scelta dell'allestimento distale (al polso) o prossimale (alla piega del gomito) viene fatta dal Chirurgo vascolare sulla base della situazione venosa e/o arteriosa del paziente.

Accorgimenti prima dell'intervento

- In vista della creazione di fistole artero-venose programmabili ai pazienti affetti da insufficienza renale cronica seguiti ambulatorialmente (dai 3 ai 4 mesi o più), andranno evitati prelievi o terapie endovenose a carico del braccio individuato per l'intervento.
- Dopo la valutazione del Chirurgo vascolare, sarà necessario sospendere un'eventuale terapia anticoagulante al fine di limitare sanguinamenti durante l'intervento e/o la comparsa di ematomi sottocutanei.

“LA FISTOLA ARTERO-VENOSA NON DEVE CAMBIARE LE VOSTRE ATTIVITA’ QUOTIDIANE MA NECESSITA DI QUALCHE ACCORGIMENTO”

L'accesso vascolare (FAV) risulta estremamente importante per la buona riuscita della dialisi. Dopo che la piccola ferita provocata dalla creazione dell'accesso si è completamente rimarginata, è possibile fare il bagno o la doccia.

Si può anche usare senza problemi l'arto sul quale è stata confezionata la fistola: unico accorgimento è quello di evitare di fare pressione sull'accesso vascolare.

- Il braccio utilizzato per la fistola mantiene le stesse capacità di prima, sia per l'attività lavorativa che artistica, permette di praticare sport (con qualche precauzione) e quindi non richiede di modificare le proprie abitudini.
- È importante seguire le misure igieniche generali e locali atte a prevenire infezioni, cercare di evitare abrasioni, traumi, punture accidentali in vicinanza della fistola.
- Non trascurare di adottare alcune abitudini generali quali quelle di evitare di dormire sul fianco premendo il braccio della fistola; evitare di indossare indumenti stretti, orologi o bracciali che possono, tramite compressione, ridurre il flusso ematico.
- Controllare quotidianamente con la palpazione il *thrill* della fistola.
- Evitare di farsi misurare la pressione del sangue sul braccio portatore di fistola.
- Evitare di eseguire prelievi di sangue per le analisi dal braccio della fistola (eccetto quando è necessario per la dialisi o si ha il consenso del Nefrologo).



ATTENZIONE ALLE COMPLICANZE!

Le complicanze a cui dovete prestare particolare attenzione sono:
la **trombosi**, le **infezioni** e gli **ematomi**.

Trombosi

È un coagulo di sangue che si è formato all'interno della vena utilizzata per la fistola.

Si manifesta con l'assenza del "thrill", cioè il tipico fremito o fruscio che si sente alla palpazione.

Infezioni

Sono abbastanza rare e si manifestano con arrossamento della cute, tensione, gonfiore e dolore locale, febbre e, talora, presenza di pus.

Ematoma

È uno stravasamento e deposito di sangue nei tessuti in seguito alla rottura di un vaso.

La sua comparsa in seguito alla puntura della fistola può comprometterne la funzionalità.

La comparsa di uno di questi sintomi deve essere tempestivamente segnalata al Personale Infermieristico e Medico del Reparto di Emodialisi.



NUMERI TELEFONICI UTILI

Azienda Ospedaliera (aperta 24 h) ☎ 049 8213076

Ospedale S. Antonio (8:00 - 19:00) ☎ 049 8215333

Ospedale dei Colli (8:00 - 19:00) ☎ 049 8216921

A cura di: Inf. Maria Grazia Vanin

con la collaborazione di:

Dott.ssa Annamaria Ruffatti

Inf. Franco Schiavon



UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO

Offre **informazioni, indicazioni** sull'organizzazione
dell'Azienda Ospedale Università - Padova,
riceve **richieste o segnalazioni, elogi, suggerimenti e**
fornisce indicazioni sull'**accoglienza dei parenti dei malati.**

dal lunedì al venerdì dalle 9:00 alle 13:00;

☎ 049 821 3200 - ☎ 049 821 2090

✉ urponline@aopd.veneto.it

Aggiornato al 5 maggio 2022