

HUG-DIVISION DE NEPHROLOGIE-CENTRE DE DIALYSES

LE TEST DE RECIRCULATION

La recirculation est une complication de l'accès vasculaire diminuant l'efficacité de la dialyse. C'est le passage d'une quantité plus ou moins importante de sang plusieurs fois de suite dans le circuit extracorporel immédiatement après sa sortie. La recirculation est plus ou moins importante selon l'accès vasculaire. Pour une fistule, l'écartement de la pointe des deux aiguilles doit être au minimum de 3 cm pour réduire au maximum le risque de recirculation. Dans un cathéter il y a toujours une recirculation minimale dont il est tenu compte. Il existe des moyens de calculer le taux de recirculation.

Pour savoir s'il y a « recirculation » dans une fistule, on peut faire un test : le test d'infusion de glucose (le TIG).

Conditions : 2 aiguilles, pompe à sang à 300 ml/mn, UF mini.

Matériel : glucomètre, chronomètre, 5cc de glucosé 20%, 2 seringues à insuline.

Protocole : faire une glycémie (T1) sur la ligne artérielle

Bolus de 5cc de glucosé 20% dans le stigoutte veineux.

Compter 15 à 17 secondes

Refaire une glycémie (T2) sur la ligne artérielle

Si T2 est supérieur à T1, il y a recirculation.

M.G DROULEZ

