

THROMBOPHLEBITES DES MEMBRES INFERIEURS

Pr Papa Salmane Ba

SEMIOLOGIE

S6L3

OBJECTIFS

1. Définir la thrombose veineuse profonde du membre inférieur (TVP).
2. Décrire 3 signes à l'examen clinique du membre à la phase de phlébothrombose.
3. Décrire 4 critères cliniques de l'œdème à la phase de thrombophlébite
4. Décrire 3 signes retrouvés à l'échographie doppler veineux du membre inférieur dans la TVP.

I.GENERALITES

I.1. DEFINITION

C'est l'oblitération plus ou moins étendue d'une veine du membre inférieur par la constitution et le développement, dans sa lumière d'un thrombus le plus souvent fibrino-cruorique.

I. GENERALITES

I.2. INTERETS

- Grave à cause de l'embolie pulmonaire
- Europe et USA: 3^{ème} maladie vasculaire après les maladies coronaires et les accidents vasculaires cérébraux (AVC). Afrique: incidence hospitalière 2-3%.
- Maladie multifactorielle
- Complications : embolie pulmonaire, maladie post-phlébitique et cœur pulmonaire chronique post-embolique

I. GENERALITES

I.3. Rappel

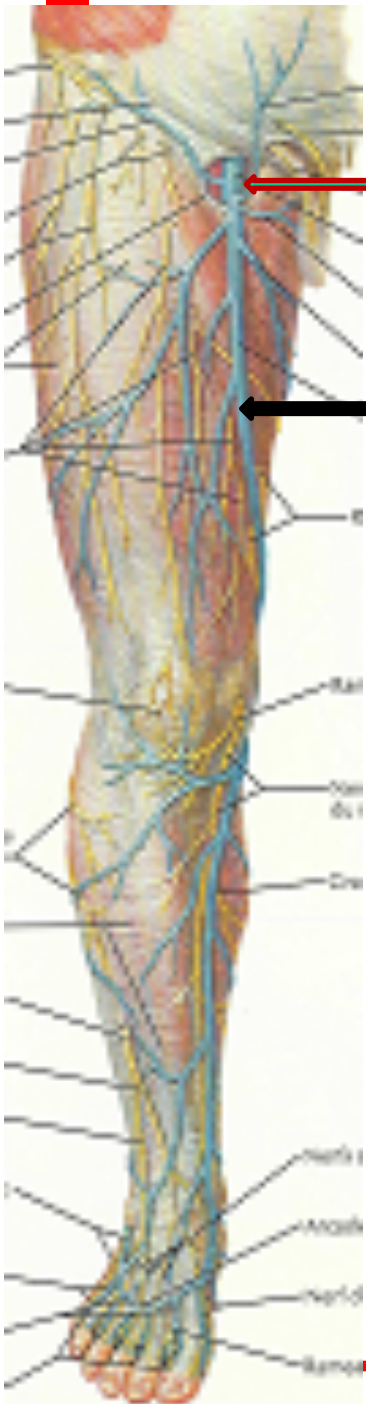
I.3.1 Anatomie: 3 Réseaux veineux membre inférieur

* 1^{er} superficiel (veines saphènes): 10 % drainage
siège des varices

* 2^{ème} profond(Satellites des artères) : 90 %
Phlébites+++

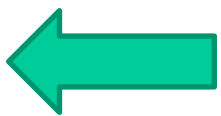
* 3^{ème} De perforants trans-aponévrotiques qui relie
les 2 systèmes précédents.

- La lumière veineuse est pourvue de valvules

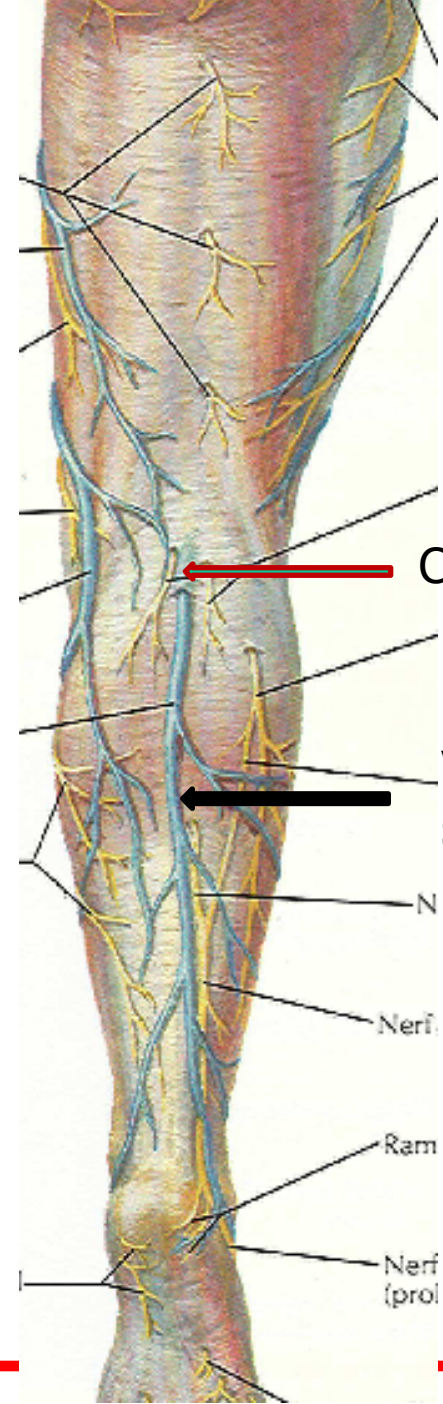


Crosse

Veine grande saphène



Vue de face



Vue postérieure

Crosse

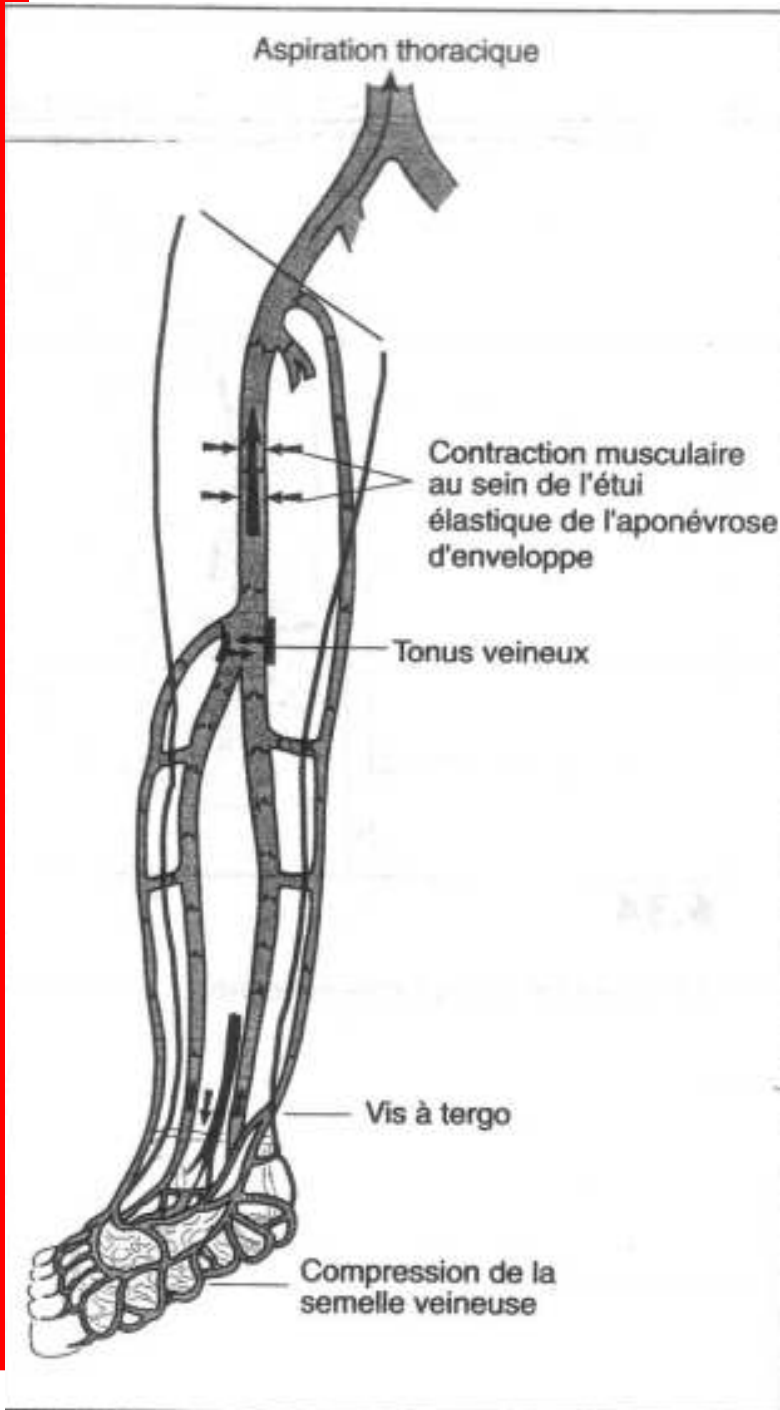
Veine petite saphène

N

Nerf

Ram

Nerf (proi)



Vers le cœur



Circulation veineuse

1 Comportement normal du flux



Valvules veineuses

Veine profonde de la jambe (Fémorale)

Veine superficielle de la jambe (Saphène)

Veine perforante
Muscle de la jambe

Direction du flux lors du relâchement des muscles (pas de retour lors de la contraction)



Lumière veineuse

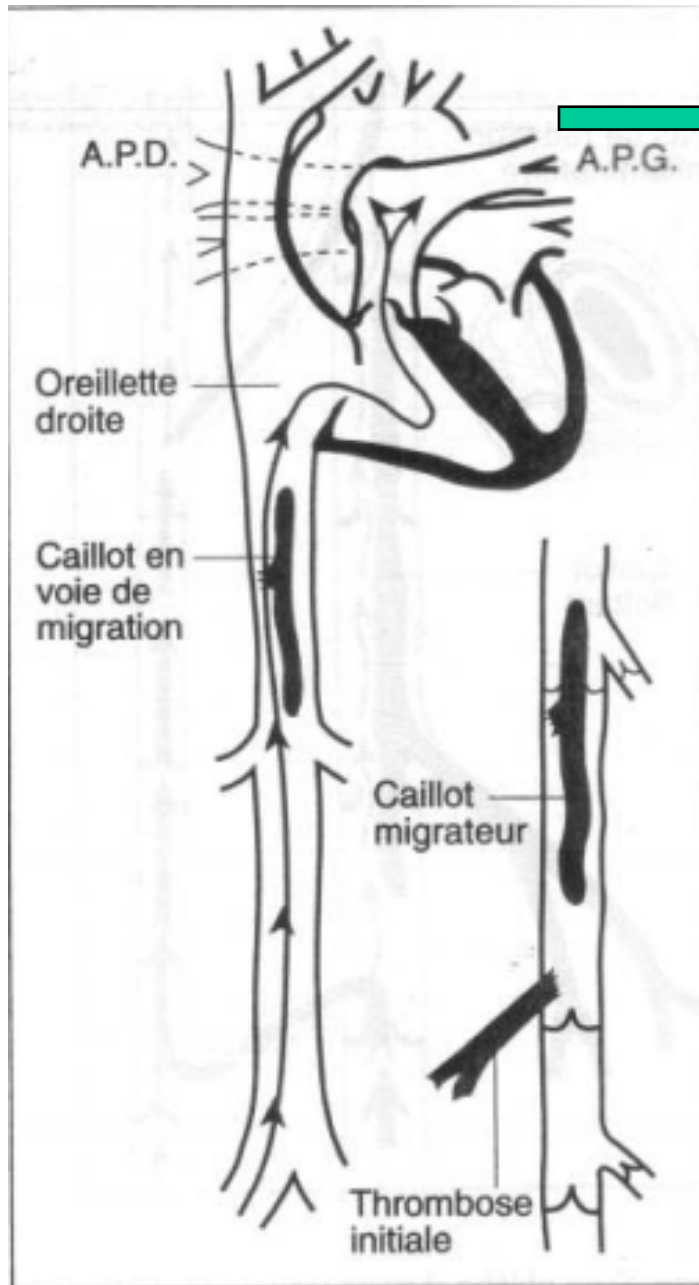
I. GENERALITES

- Thrombose se forme de préférence au niveau des valvules veineuses.
 - La stase veineuse favorise l'extension du thrombus
- L'extension du caillot se fait initialement sans adhérence à la paroi.
 - Le thrombus flotte dans le courant sanguin (stade de phlébothrombose)
- Le caillot peut disparaître par fibrinolyse locale: rare
- Sinon La veine est le siège d'une réaction inflammatoire :
 - stade de thrombophlébite: le thrombus se transforme en tissu fibreux.
- le thrombus peut se reperméabiliser (plusieurs mois)
 - destruction valvulaire complète.

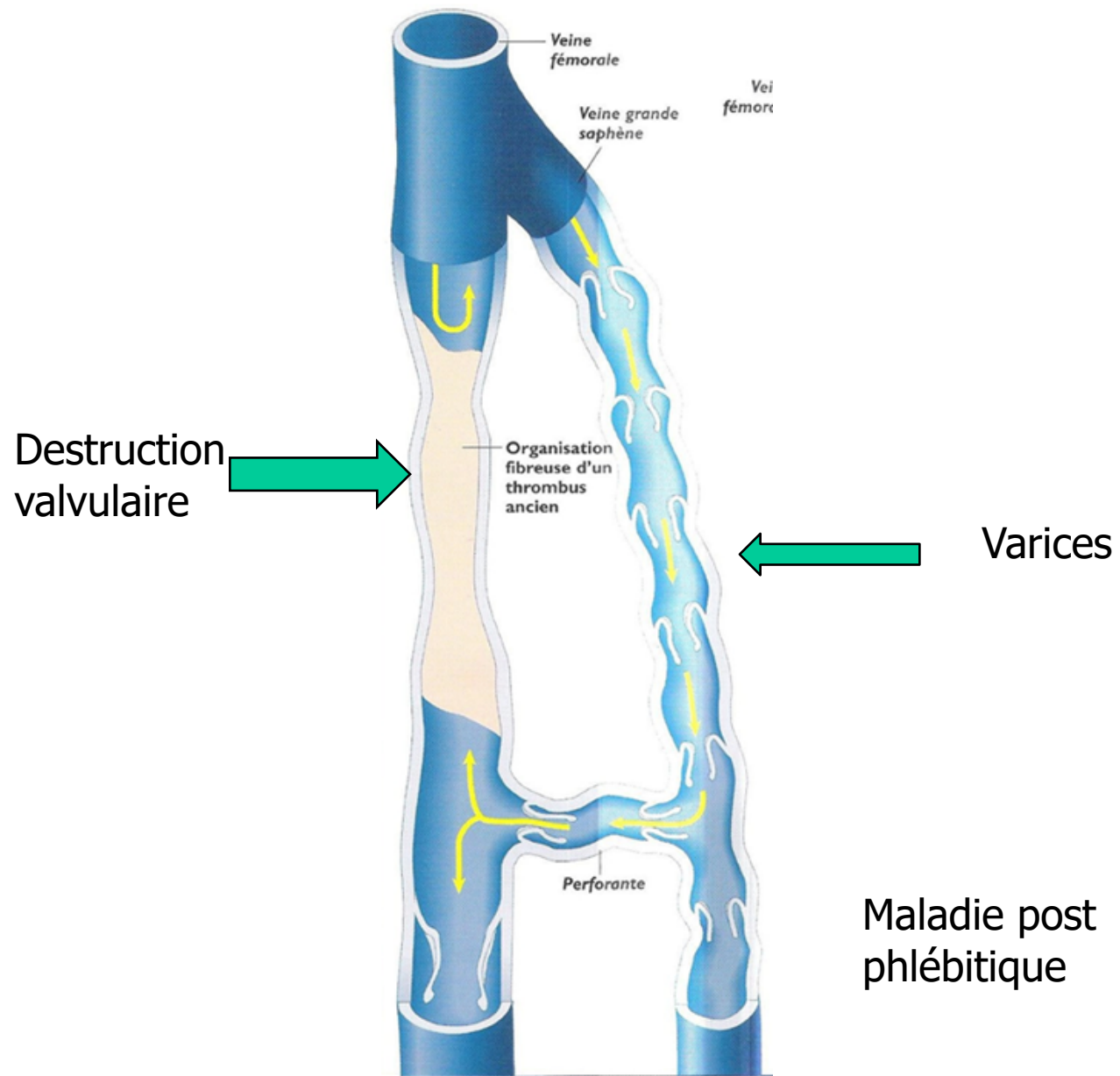
I. GENERALITES

- **Conséquences immédiates de la thrombose**
 - Œdème de stase;
 - Développement d'une circulation veineuse de dérivation
 - Une ischémie de stase peut apparaître (phlébite bleue)(compression).
- **Conséquences à long terme**
 - Destruction valvulaire entraîne un reflux sanguin déclive lors du passage en orthostatisme.
 - Un réseau de dérivation se développe aux dépens des veines superficielles qui se dilatent (varices).

Le tableau réalisé à long terme est celui de la maladie postphlébitique: œdème veineux, dermite ocre, ulcère variqueux.



Embolie
pulmonaire



I. GENERALITES

I.3. Rappel

I.3.2. Physiopathologie

- **Triade de Virchow**

La formation du thrombus veineux liée trois facteurs:

-**La stase veineuse**

-**La lésion pariétale vasculaire**

-**Une anomalies de l'hémostase**

les 3 facteurs de Virchow sont souvent intriqués.

I. GENERALITES

I.3.3. Facteurs étiologiques

- Facteurs congénitales
 - Déficit en antithrombine III
 - Déficit en protéine C
 - Déficit en protéine S

I. GENERALITES

- Facteurs acquises
 - obstétricales
 - chirurgicales
 - médicales
 - ✓ Cardiopathies
 - ✓ Cancers
 - ✓ Hémopathies
 - Autres facteurs

immobilisation prolongée, cirrhoses, contraceptifs oraux, maladie inflammatoire intestinale, Syndrome de Cockett etc....

II. SIGNES

II.1. TDD: thrombose veineuse surale symptomatique non compliquée

Symptomatologie clinique évolue en deux phases:

- Phase de **PHLEBOTHROMBOSE**

- ✓ Signes fonctionnels

- Douleur

Siège au mollet irradiant parfois vers la cuisse spontanée à type gêne, de crampes, de sensation de plénitude du mollet.

S'accompagne d'une impotence fonctionnelle du membre.

II. SIGNES

✓ Signes généraux

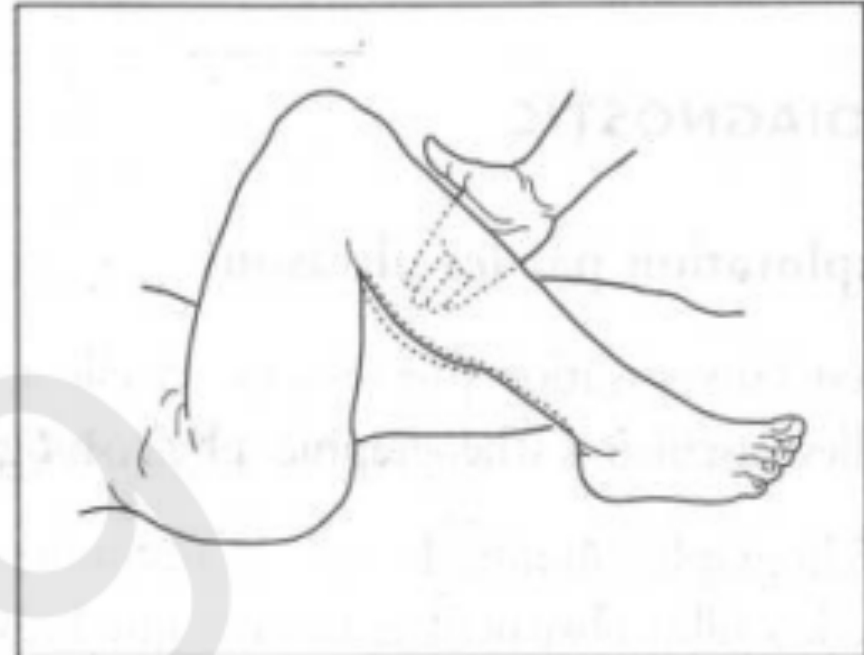
- Fièvre modérée autour de 38°C.
- Pouls grim pant de Mahler (Pouls beaucoup plus élevé que ne le voudrait la T°).

✓ Signes physiques

- Dilatation veineuse superficielle.
- Signe de Homans: la dorsiflexion du pied est limitée par la douleur vive du mollet.
- Perte ballottement du mollet.



Signe de Homans



Perte du ballottement
Du mollet

II. SIGNES

Ces signes sont discrets et doivent être recherchés devant un contexte étiologique évocateur: immobilisation prolongée.

L'examen clinique doit être bilatéral et comparatif.
L'examen doit être le plus complet possible surtout cardio vasculaire et pleuro pulmonaire.

II. SIGNES

- Phase de **THROMBOPHLEBITE**

Tableau clinique d'un œdème phlébitique ou phlegmon (blanc) douloureux (**phlegmatia alba-dolens**)

Les Signes fonctionnels et généraux de la phlébothrombose deviennent plus importants.

les signes locaux sont au premier plan

II. SIGNES

✓ Signes cliniques

- Œdème douloureux unilatéral de siège pré tibial puis remontant à la jambe.
 - Œdème dur ne prend pas le godet.
 - Augmentation de la Chaleur locale de la peau en regard de l'œdème avec un aspect luisant.
 - Impotence fonctionnelle totale.
- Mensuration comparative des mollets
- Adénopathies à la racine de la cuisse homolatérale
- Hydarthrose réactionnelle (choc rotulien) homolatérale

II. SIGNES

✓ Signes paracliniques

➤ Les D-Dimères:

Produits de dégradation du thrombus par la fibrinolyse.

Peuvent témoigner d'un processus thrombotique.

Ils ont une excellente valeur prédictive négative (absence d'une TVP) si positif poursuivre les explorations.

II. SIGNES

- Échographie-Doppler veineuse.
 - Image échogène dans la lumière veineuse
 - Incompressibilité de la veine atteinte
 - Flux veineux altéré au niveau de la thrombose.

Il faut donner l' étendue et notamment le siège du pôle supérieur du thrombus

C'est un examen non invasif qui utilise des ultrasons.

Image échographique d'une Thrombose veineuse



II. SIGNES

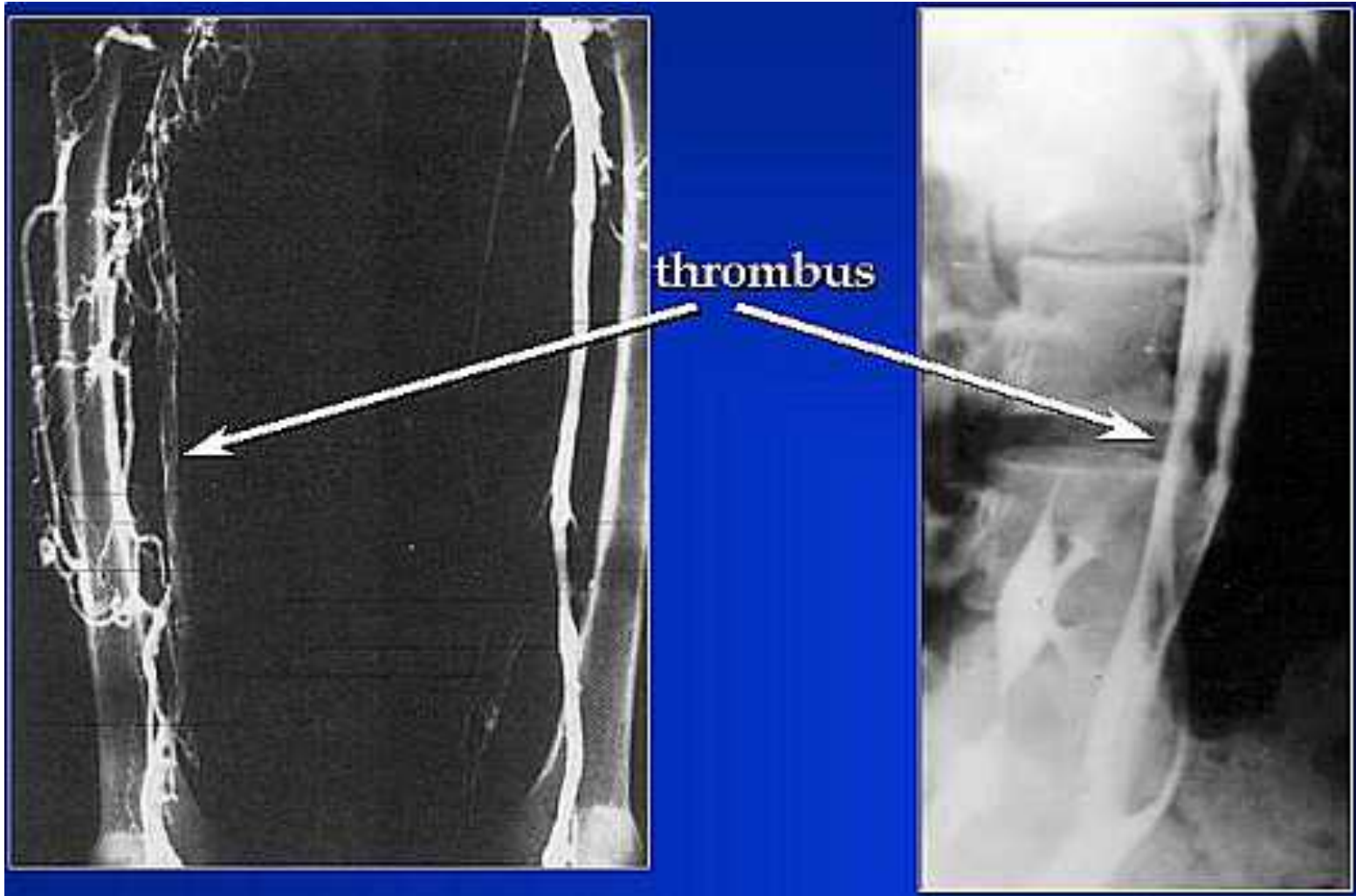
➤ Phlébographie

Examen invasif nécessite la perfusion d'un produit de contraste iodé.

Deux signes spécifiques

- Lacune cernée par le produit de contraste
- Un arrêt net en cupule.

Examen contre indiqué en cas d'allergie à l'iode et pendant la grossesse.



II. SIGNES

➤ Autres examens

Phlébo-scanner

Test au fibrinogène marqué à l'iode 125.

Ne sont pas nécessaires au diagnostique

II. SIGNES

✓ Evolution

➤ Surveillance

Clinique: pancarte, mensurations mollet, pouls

Paraclinique: échographie Doppler veineuse

➤ Modalités

Guérison

Récidive

Complications

II. SIGNES

II.2. Formes cliniques

II.2.1 Formes symptomatiques

- TVP asymptomatiques révélées par une embolie pulmonaire.

II. SIGNES

II.2. Formes cliniques

II.2. Formes topographiques

- Thromboses veineuses pelviennes.

Contexte: Grossesse, **post-partum**, chirurgie abdomino-pelvienne

Signes: Douleurs pelviennes + fièvre

II. SIGNES

II.2. Formes cliniques

II.2. Formes topographiques

- Thrombose veineuse cave inférieure.

Signes: œdème bilatéral souvent asymétrique appelé thrombose veineuse à bascule.

Etiologie: néoplasique le plus souvent.

- Thrombose veineuse superficielle

Signes: cordon dur, douloureux sur le trajet d'une veine superficielle.

II. SIGNES

II.2. Formes cliniques

II.2.3 Formes compliquées

- Phlegmatia cœrulea: Phlébite bleue:
Ischémie aiguë + signes de TVP (compression artère)

Signes:

Membre inférieure œdématisé, froid, cyanosé (bleu) et les pouls périphériques sont absents.

II. SIGNES

II.2. Formes cliniques

II.2.3 Formes compliquées

- **Embolie pulmonaire**: urgence

Grave pouvant mettre en jeu le pronostic vital

Signes:

dyspnée

douleurs thoraciques

hémoptysies

collapsus cardio vasculaire voire choc

Gaz du sang montre: hypoxie ou acidose

Angio scanner thoracique : amputation d'artère pulmonaire

II. SIGNES

II.2. Formes cliniques

II.2.3 Formes compliquées

- **Maladie postphlébitique**

Apparait à distance de l'épisode initial.

Clinique:

Douleurs du membre inférieur, parfois invalidantes, des varices, des troubles trophiques (œdème, peau sèche et froide, dermite ocre), lésions eczématiformes et ulcère variqueux.

Tableau d'une insuffisance veineuse chronique

conclusion

- La Thrombose veineuse profonde des membres est une pathologie grave
- Son traitement reste urgent et doit être bien mené pour éviter les complications précoces et à long terme
- Le traitement est bien codifié
- Les nouveaux anticoagulants oraux ont révolutionné sa prise en charge.
- La prévention est possible