

République algérienne démocratique et populaire
Université Batna2
Faculté de médecine de Batna
Module de cardiologie cours 4eme année médecine
Responsable du module : Pr. Zouzou

TROMBOSE VEINEUSE PROFONDE

Rédigé et présenté par Dr K.Khacha

PLAN

DEFINITION

PHYSIOPATHOLOGIE

SYMPTOMATOLOGIE CLINIQUE

COMMENT ETABLIR LE DIAGNOSTIC

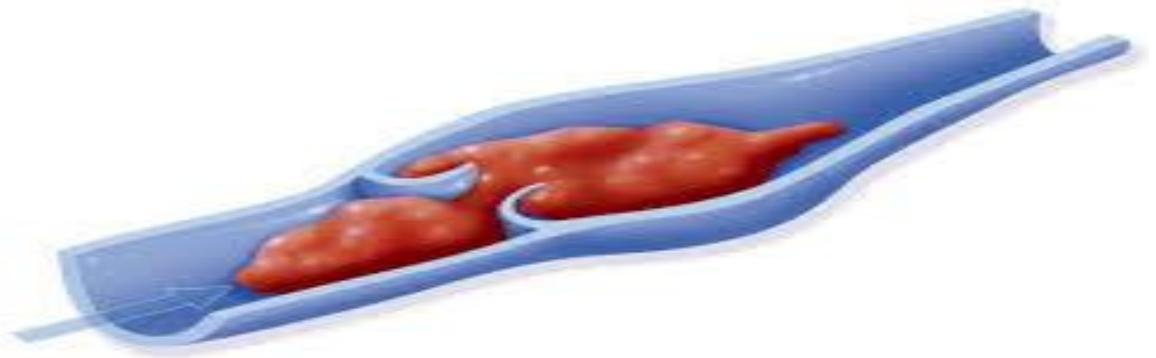
LES ETIOLOGIES

TRAITEMENT

CONCLUSION

DEFINITION

La phlébite est définie comme la formation d'un caillot de sang dans une veine, responsable d'une obstruction du flux sanguin au niveau de cette veine.



PHYSIOPATHOLOGIE

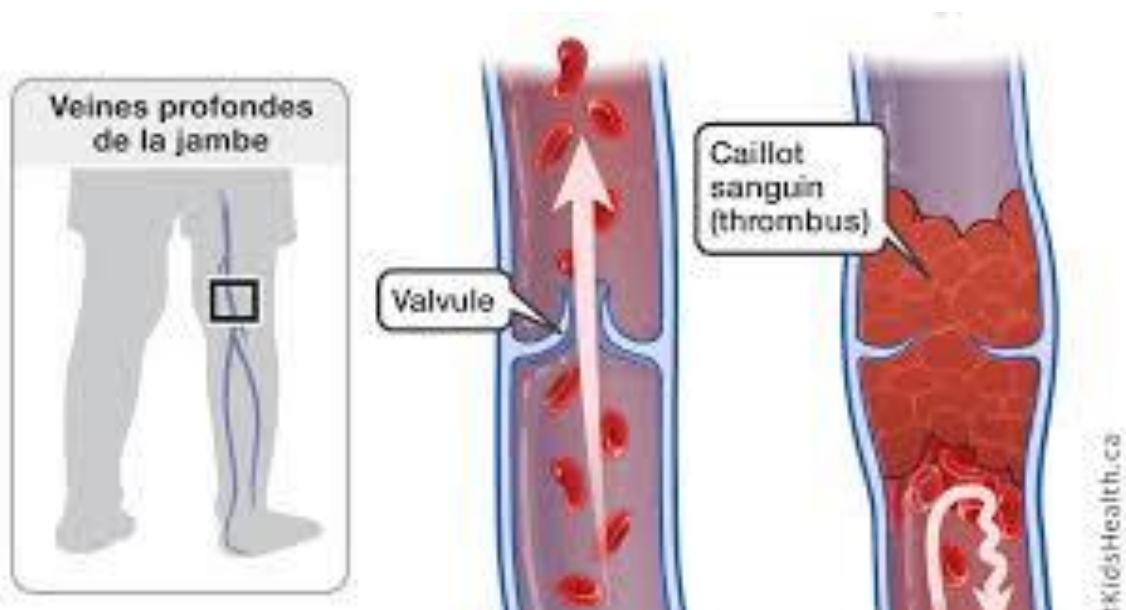
1- Le ralentissement de vitesse du flux veineux (stase veineuse).

2- L'altération de la paroi de la veine:

Pose prolongée de cathéter central

Pathologie inflammatoire du type lupus érythémateux disséminé ou maladie de Behçet.

3- Le contenu sanguin joue un rôle par l'intermédiaire des plaquettes et des facteurs de la coagulation.



ETIOLOGIES

1. -L'insuffisance cardiaque.
2. -L'immobilisation plâtrée ou un autre type de compression, ou encore une simple.
3. -Dilatation de la veine (varices du membre inferieur).4



AUTRES CAUSES

Femme enceinte au 3^e trimestre ++

Les causes médicamenteuses:

La pilule contraceptive peut provoquer une phlébite.

Les causes dues à une maladie de sang:

Mutation du facteur V de Leiden.

Mutation du facteur II de Leiden.

Le déficit en protéine C et protéine S.

Le déficit en antithrombine III.

La présence d'un anticoagulant circulant.

L'examen du membre atteint de la phlébite peut retrouver :

- un œdème unilatéral qui parfois ne se localise qu'au niveau du tibia.
- une coloration bleutée des orteils.
- une dilatation des veines superficielles.
- la chaleur locale est augmentée au niveau de la phlébite.
- la douleur est provoquée par la palpation de la zone suspecte ou d'un trajet veineux.
- le ballotement du mollet genou fléchi est diminué.

SYMPTOMATOLOGIE

Douleur spontanée

Mollet +++

ou

La cuisse

+/- fourmillement et/ou engourdissement

Chaleur du membre ++

RECHERCHER UNE EMBOLIE PULMONAIRE !!!

DIAGNOSTIC

- Clinique :

L'examen clinique réalisé par le médecin est bilatéral et comparatif.

- Biologique:

D-dimères (produit de la dégradation de la fibrine) si positif oriente vers une phlébite.

- Radiologique:

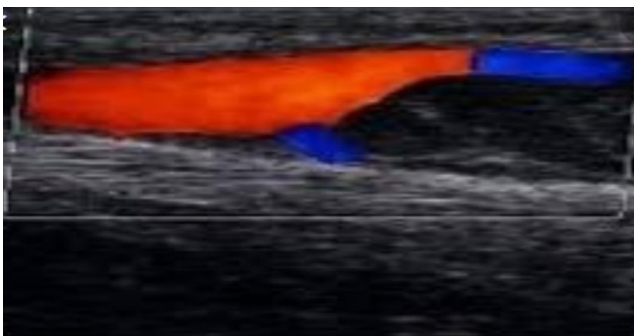
L'échographie-doppler couleur veineux des membres inférieurs +++

Phlébographie moins utilisée.

Signe de **Homans positif** douleur au mollet lors de la dorsi-flexion du pied.



ECHO-DOPPLER VEINEUX

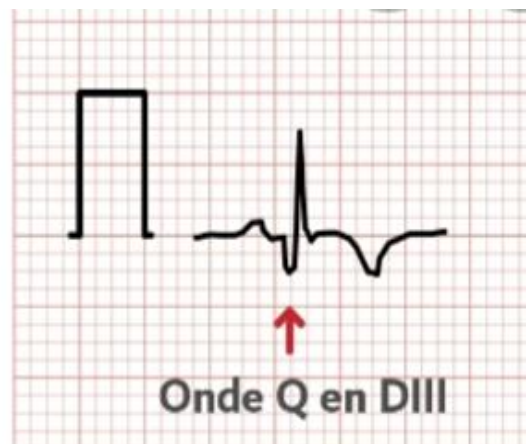
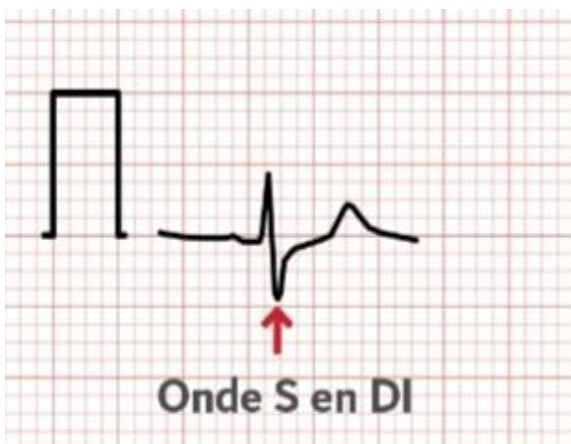


PHLEBOGRAPHIE



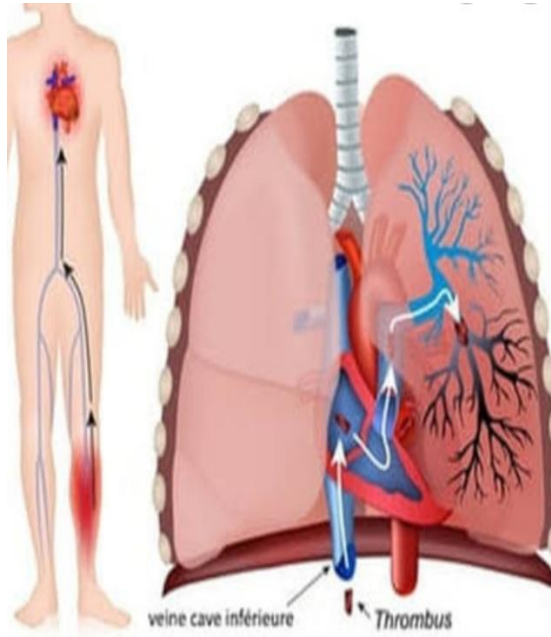
L'électrocardiogramme et la radiographie du poumon.

Ces examens sont réalisés par le médecin pour rechercher des arguments indirects en faveur d'une embolie pulmonaire.





Opacité triangulaire à base pleurale (Signe de Hampton)



COMPLICATIONS

- L'extension du caillot.
- L'embolie pulmonaire.
- Les récurrences.
- La maladie post-phlébitique.

TRAITEMENT

1 - But

Faire disparaître le caillot.

2 - Moyens, indications et surveillance du traitement anticoagulant de phlébite

- Antalgique
- traitement anticoagulant en l'absence de contre-indication:
 - L'héparine est généralement utilisée au pousse seringue électrique à l'hôpital.
 - Les héparines dites de "bas poids moléculaires" s'injectent par piqûres sous la peau, deux fois par jour.

- Le relais par un anticoagulant pris par voie orale doit être réalisé le plus tôt possible
- l'INR qui doit être compris entre 2 et 3.
- Le traitement est classiquement de 3 mois.
- L'ablation chirurgicale du caillot de sang garde quelques indications, en particulier la phlébite responsable d'une compression des artères ou des nerfs.
- Parfois, il est indispensable de mettre en place un filtre sur la circulation veineuse, de manière à ce que le caillot de sang ne remonte pas dans le poumon.

CONCLUSION

La phlébite est une affection parfois attendue dans un contexte précis.

Ailleurs et dans un grand nombre de cas, elle apparaît sans facteur favorisante.

Deux raisons plaident pour un dépistage et un traitement précoce de toute phlébite: le risque de survenue d'une embolie pulmonaire qui doit être une hantise pour le médecin, et de maladie post-phlébitique.