

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***

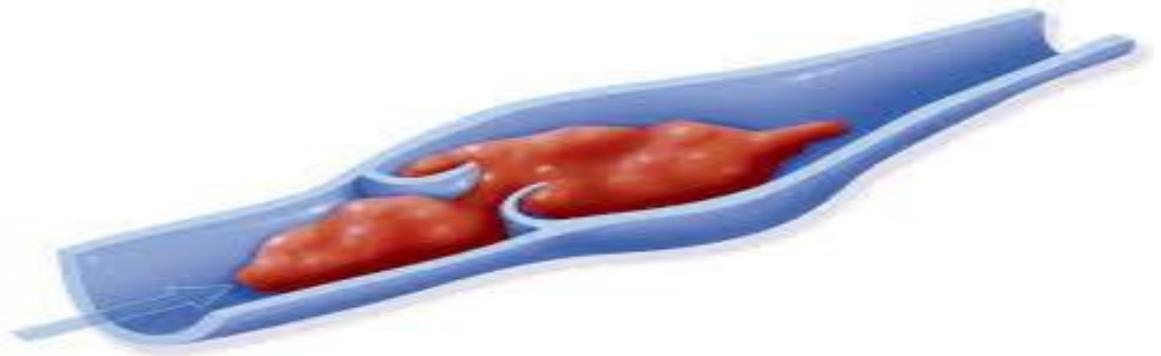
***LES ETIOLOGIES***

***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

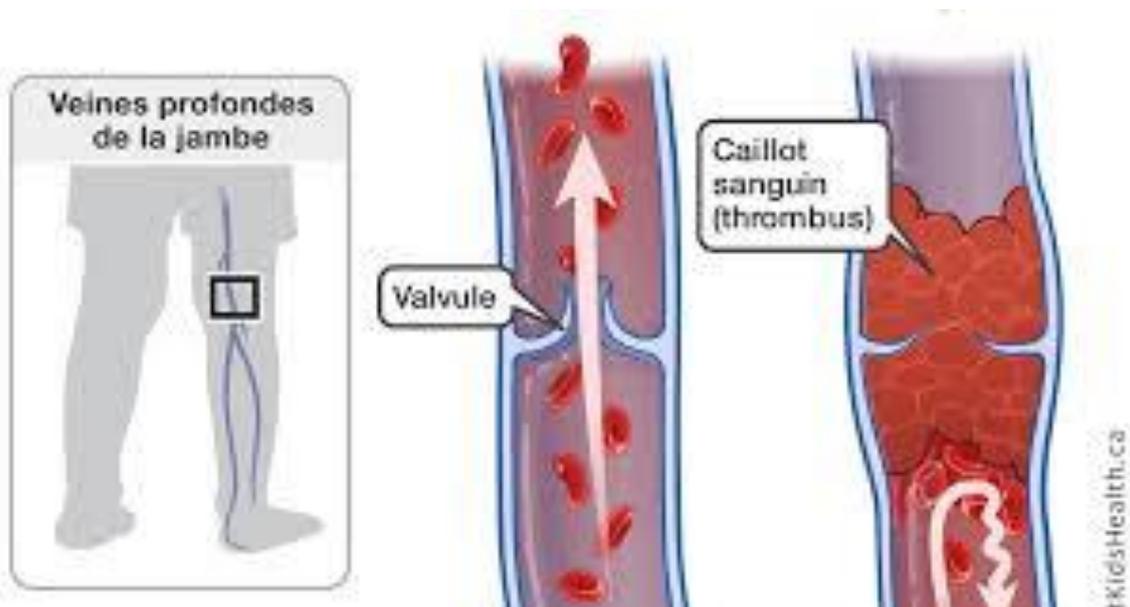
1- Le ralentissement de vitesse du flux veineux (stase veineuse).

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<sup>e</sup> 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:

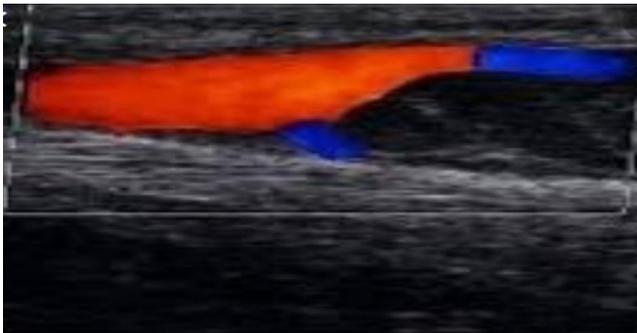
L'échographie-doppler couleur veineux des membres inférieurs +++

Phlébographie moins utilisée.

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



## **ECHO-DOPPLER VEINEUX**

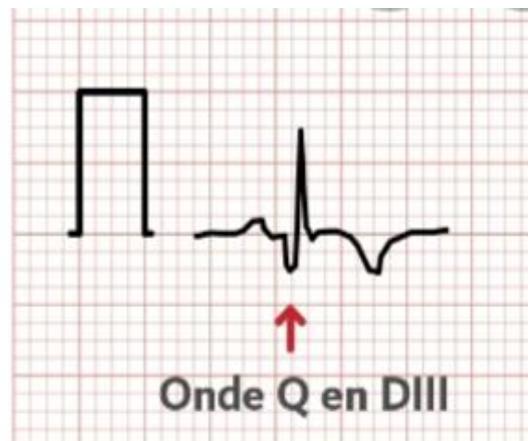
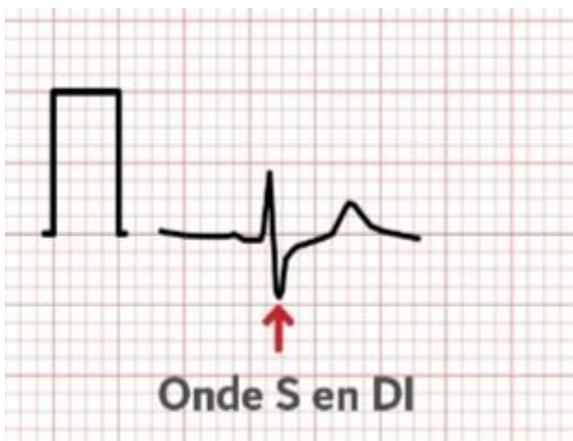


## **PHLEBOGRAPHIE**



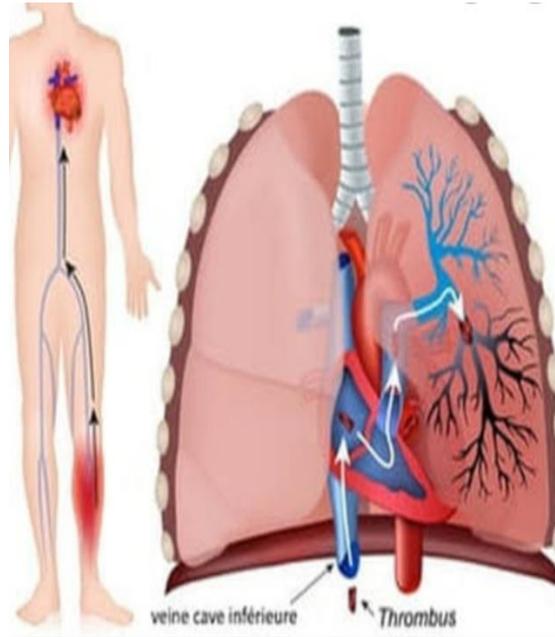
L'électrocardiogramme et la radiographie du poumon.

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 favorisant.**

**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.**