

Bases de l'écho doppler veineux des membres inférieurs

Pierre HOUTIN
Médecine Vasculaire
Service de Médecine Vasculaire et Hypertension Artérielle
Hôpital de la TIMONE - MARSEILLE

Thromboses veineuses profondes

I. Quelques généralités :

- Incidence : 140/100 000 habitants/an en Europe
- Clinique : variable en fonction du site / peu sensible / peu spécifique
 - ✓ Douleur spontanée du membre (60% des cas)
 - ✓ Œdème unilatéral (> 3cm)
 - ✓ Dilatation veineuse superficielle
 - ✓ Asymptomatique



Thromboses veineuses profondes

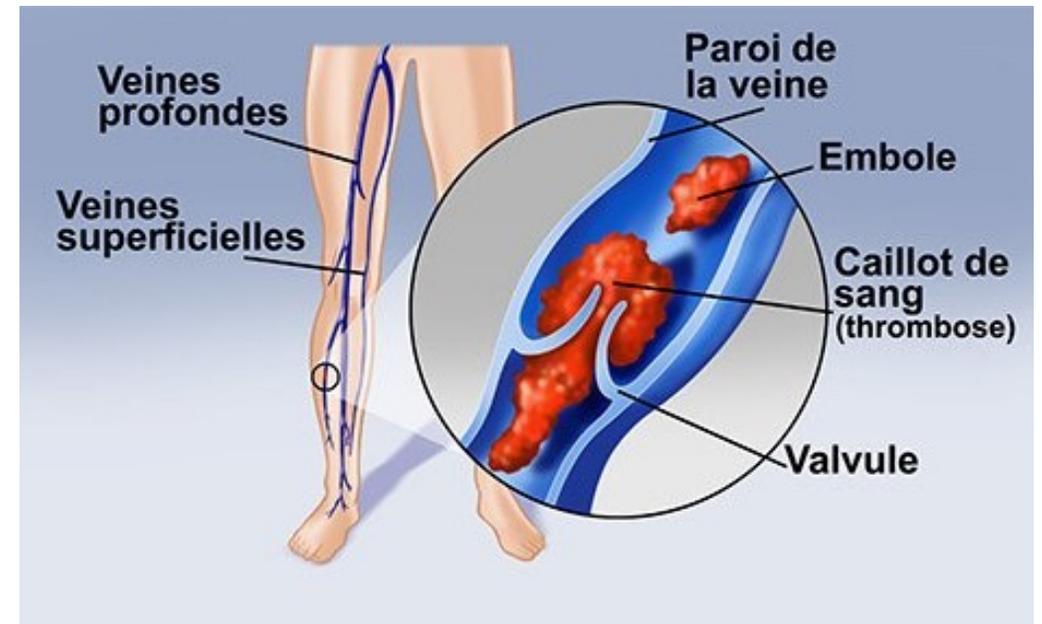
➤ Pathogénèse



Thromboses veineuses profondes

II . Diagnostic

- Probabilité clinique (score de Wells, score de Constans)
- D-dimères
- **Echo doppler**



Score de WELLS

Cancer actif (en cours de traitement curatif ou palliatif ou découvert depuis moins de 6 mois)	+1
Paralysie, parésie ou immobilisation par plâtre du membre symptomatique	+1
Alitement récent >3 jours ou chirurgie majeure dans les 12 semaines précédentes	+1
Tension douloureuse localisée	+1
Circonférence du mollet augmentée de > 3m par rapport au membre contre-latéral	+1
Œdème prenant le godet	+1
Circulation veineuse collatérale	+1
Antécédent de maladie thromboembolique	+1
Autre diagnostic au moins aussi probable que la TVP	-2
Score à trois niveaux	
Probabilité faible	<1
Probabilité intermédiaire	1-2
Probabilité élevée	>2
Score à deux niveaux	
TVP improbable	≤1
TVP probable	≥2



Score de Constant

Items	Points
Présence de matériel intraveineux (au niveau sous-clavier ou jugulaire interne)	+ 1
Douleur localisée	+ 1
Œdème unilatéral prenant le godet	+ 1
Autre diagnostic au moins aussi plausible	- 1
Scores	Prévalence de TVP MS % (IC 95%)
≤ 0	12% (10-23)
1	20% (9-30)
2-3	70% (57-83)
Scores	Prévalence de TVP MS %
≤ 1 TVP peu vraisemblable	6,4%
2-3 TVP vraisemblable	44%

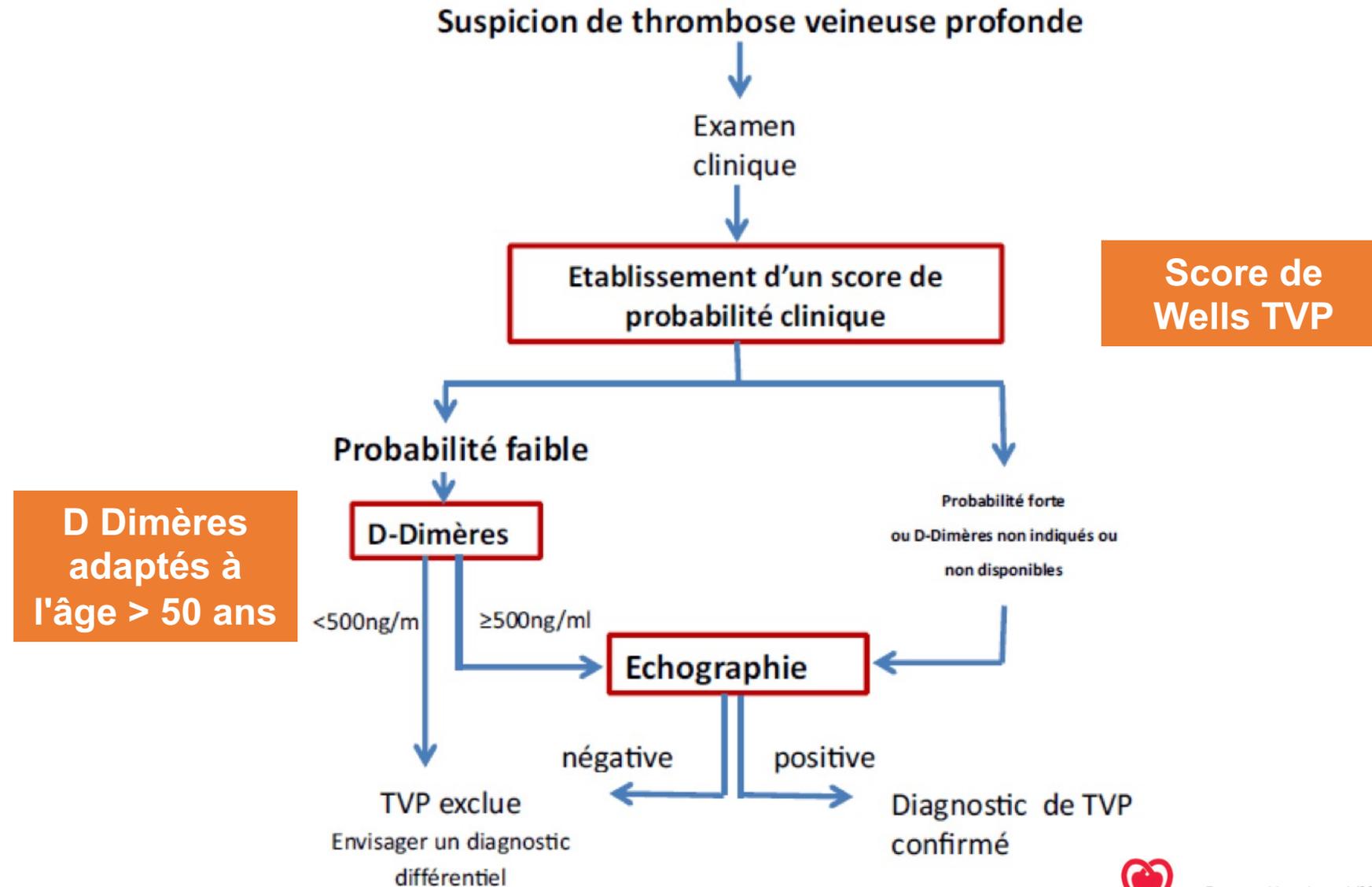
Thromboses veineuses profondes

➤ D-dimères :

- ✓ Produits de dégradation de la fibrine
- ✓ Excellent **VPN (97%)**
- ✓ Utile en cas de **probabilité clinique NON FORTE**
- ✓ Seuil > 500 µg/l
- ✓ Augmentent avec : âge, cancer évolutif, inflammation, chirurgie récent..



TVP : Algorithme Diagnostique



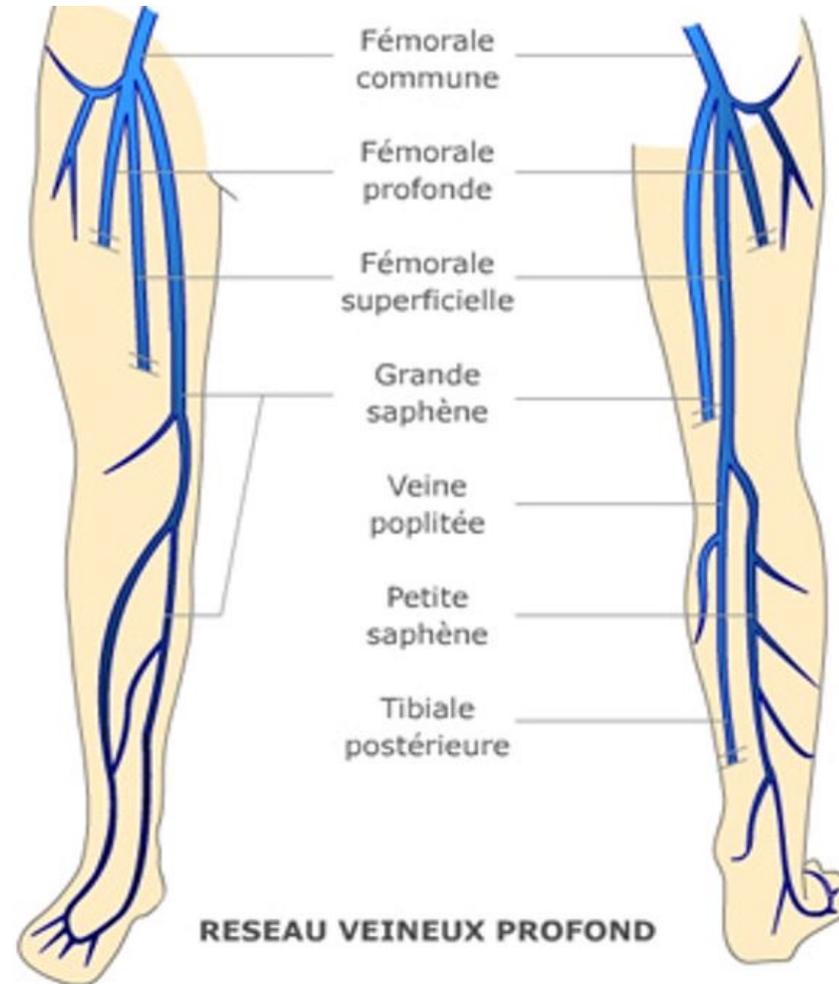
Base de l'écho doppler veineux des membres inférieurs

I. Déroulement de l'examen :

- Patient en décubitus dorsal
- Sonde linéaire (L12-5) ou microconvexe (C8-5) ou convexe (axe ilio cave)
- Examen **BILATERAL** et **COMPARATIF**
- Réseau veineux profond proximal et distal + réseau veineux superficiel



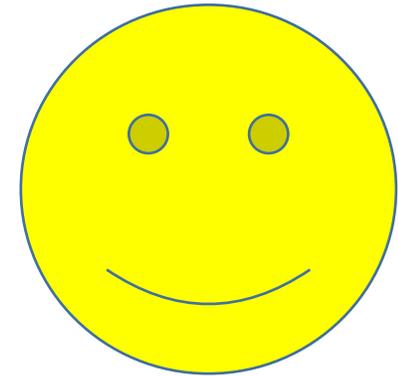
Echo doppler veineux des membres



Echo doppler veineux des membres

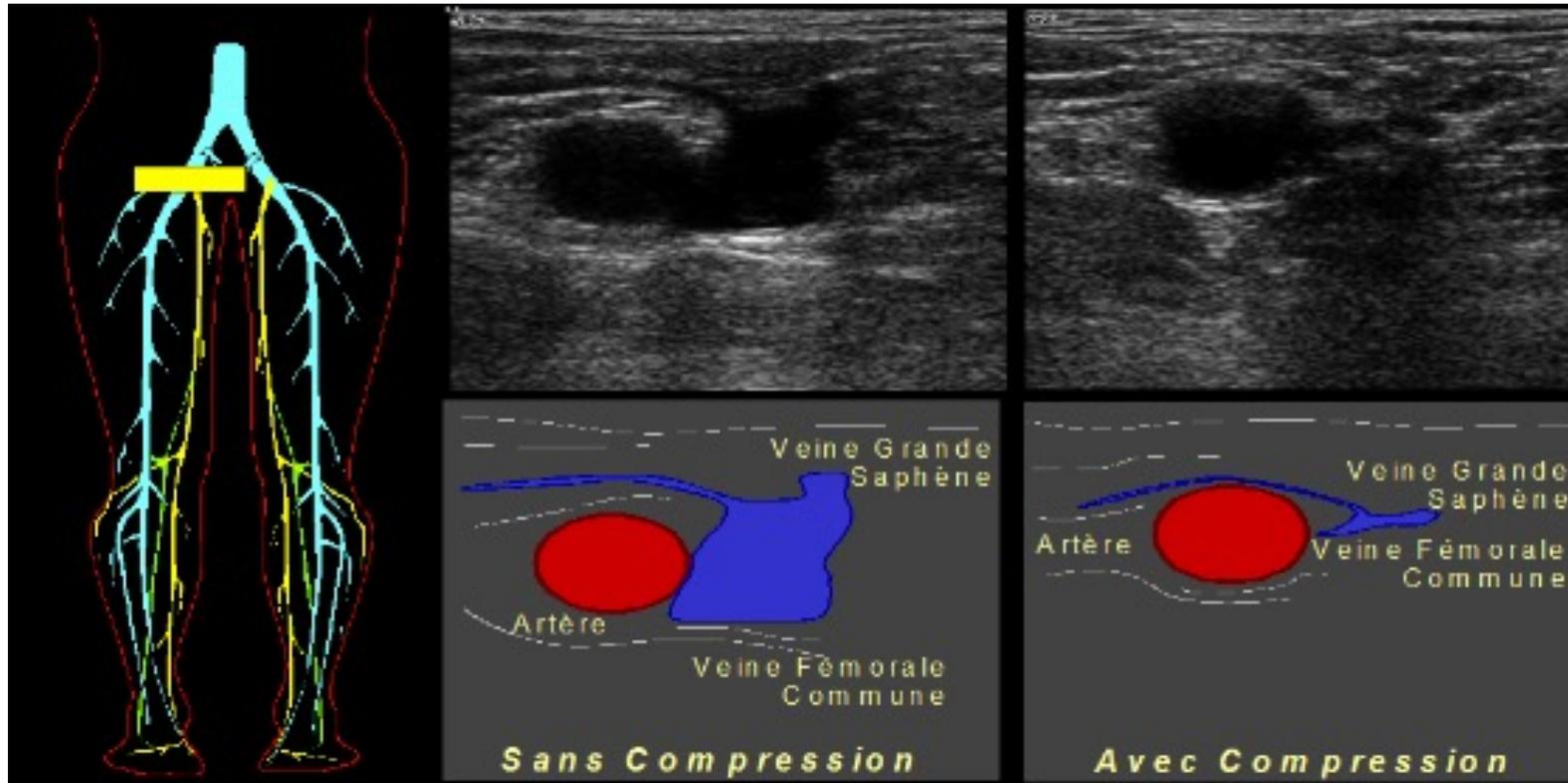
➤ Caractéristiques d'une veine normale

- ✓ **Compressible sous la sonde**
- ✓ Paroi fine, à contour net
- ✓ Diamètre supérieur à celui de l'artère homologue
- ✓ Lumière anéchogène
- ✓ Flux normal : modulation respiratoire / chasse musculaire

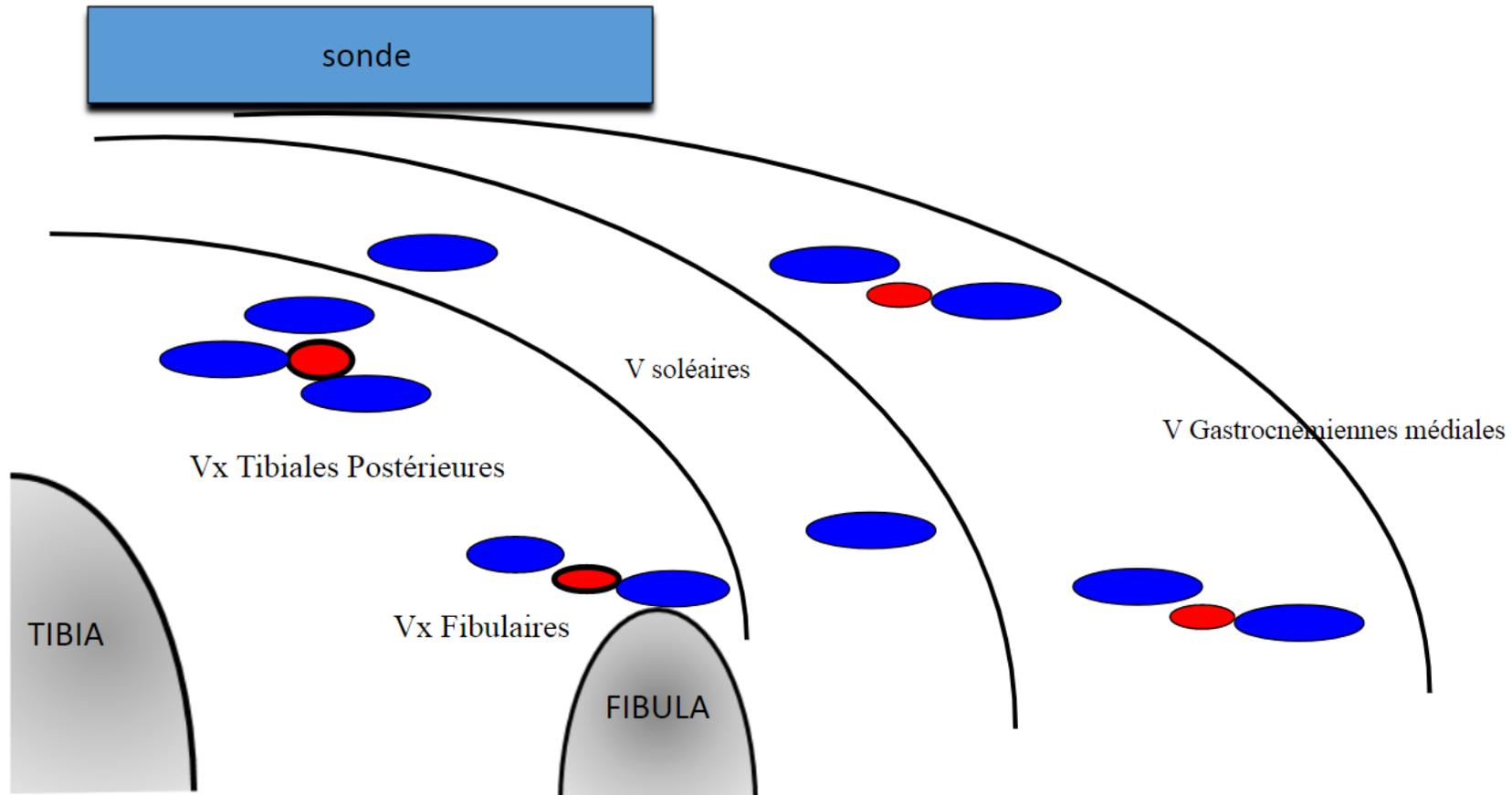


Echo doppler veineux des membres

➤ Examen normal



Echo doppler veineux des membres



Echo doppler veineux des membres

➤ Examen pathologique

I. Signes directs de thromboses :

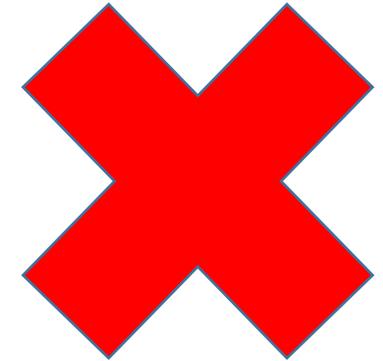
- ✓ **Impossibilité de comprimer la veine examinée +++**
- ✓ Visualisation du thrombus

II. Signes indirects de thromboses

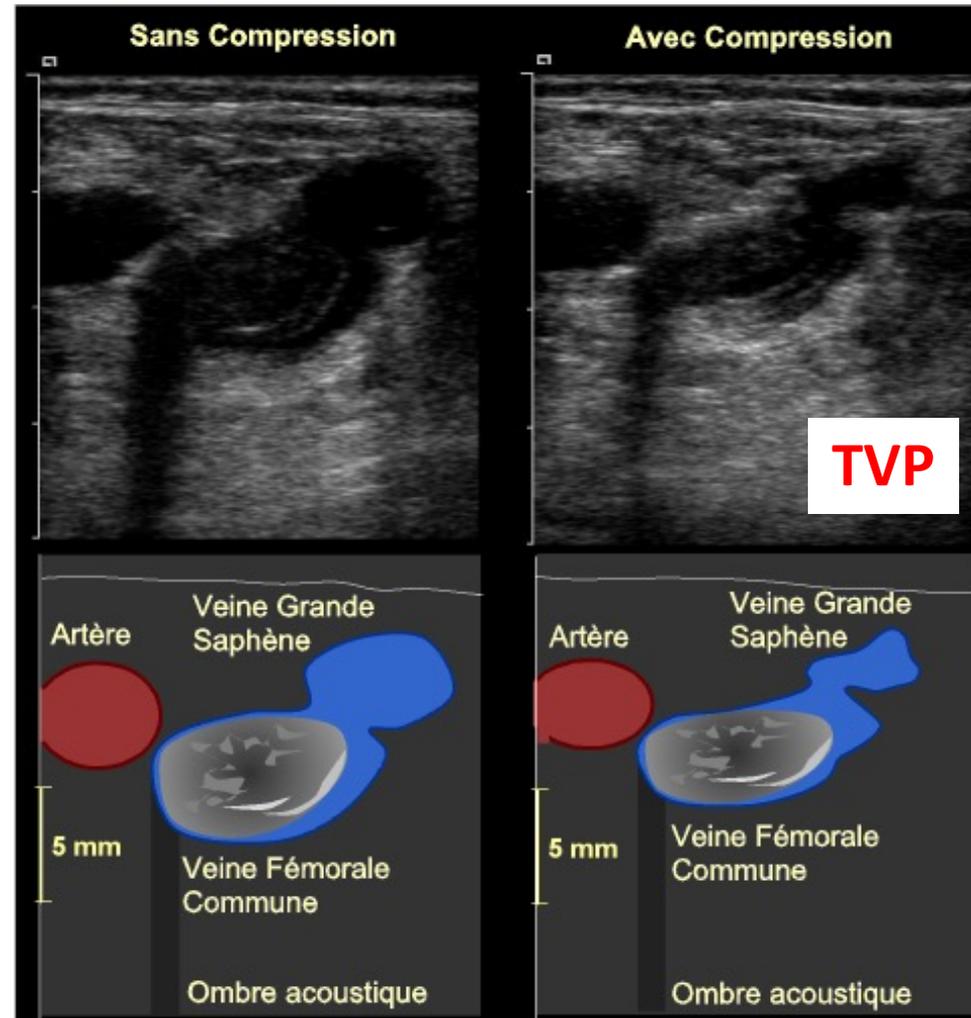
- ✓ Dilatation veineuse
- ✓ Absence de flux après compression du segment en amont (manœuvre de chasse)
- ✓ Absence de modulation respiratoire

III. Signes objectifs de diagnostics différentiels

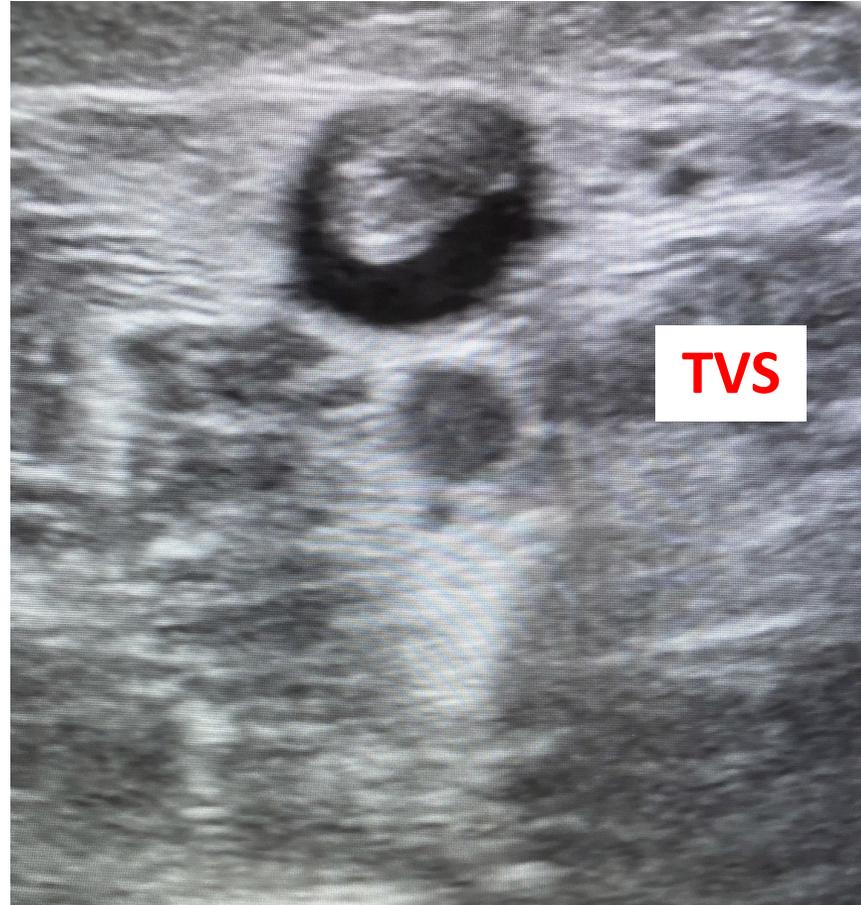
- ✓ Hématome musculaire, kyste poplité



Echo doppler veineux des membres



Echo doppler veineux des membres



Thrombose partielle Veine Grande Saphène

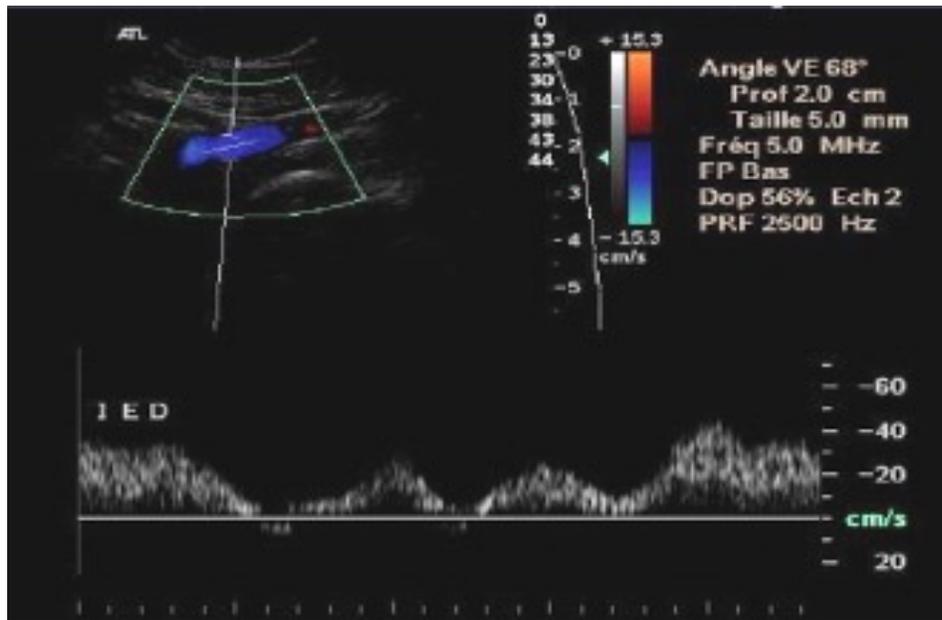
Echo doppler veineux des membres



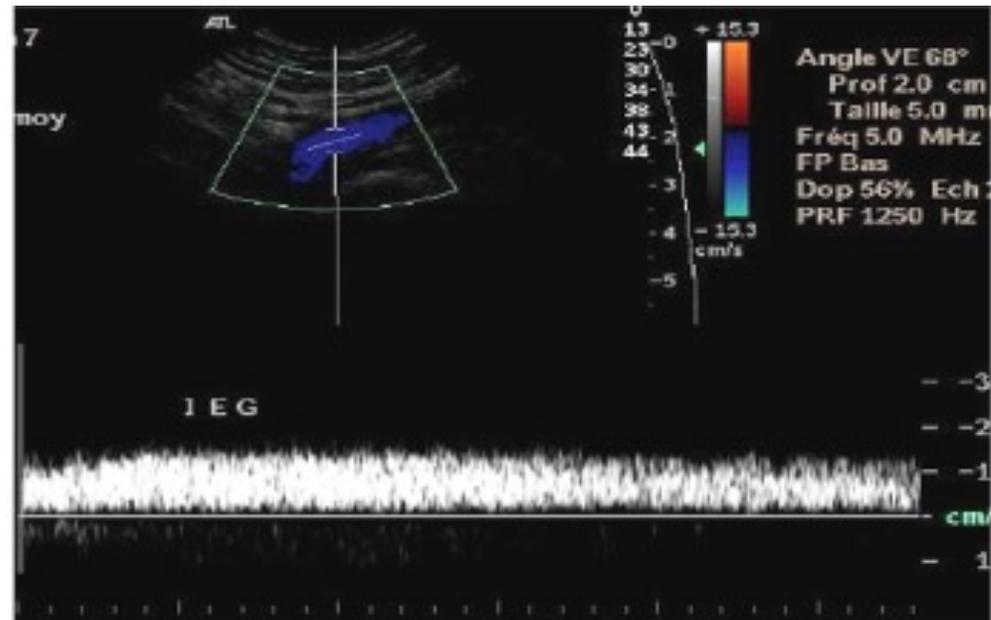
Thrombus flottant Veine Fémorale Profonde

Echo doppler veineux des membres

- Modulation respiratoire (au niveau de la veine iliaque externe)



Modulation respiratoire



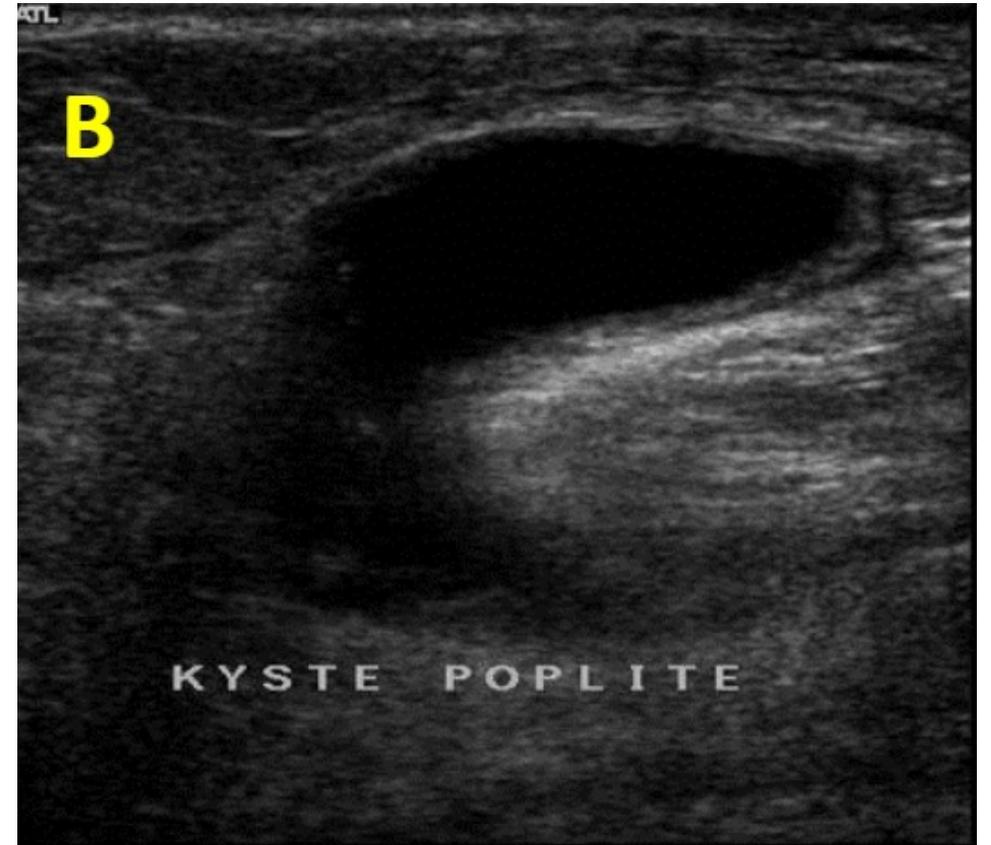
Absence de modulation respiratoire

Echo doppler veineux des membres

➤ Diagnostics différentiels



Hématome du soléaire



Kyste poplité

Merci de votre attention

→ Et maintenant : à la PRATIQUE !!