



Maladie Thrombo Embolique Veineuse *Évaluation*

Jean-François RENUCCI

Médecine Vasculaire

Service de Médecine Vasculaire et Hypertension Artérielle

Pr Gabrielle SARLON

Hôpitaux TIMONE / NORD - MARSEILLE

Évaluation : VRAI / FAUX

Une TVP est souvent à l'origine d'une EP grave

Pour le diagnostic de TVP, le dosage des D-Dimères est indispensable

L'examen de référence pour le diagnostic d'EP est l'angioscanner

La stratification du risque devrait être systématique

Le TRT de la MTEV peut se faire exclusivement *per os*

Évaluation : VRAI / FAUX

Une TVP est souvent à l'origine d'une EP grave

FAUX

*Même si les TVP peuvent donner jusqu'à 50 % d'EP ASYMPTOMATIQUES
Les formes graves d'EP ne représentent que 5 % du total*

Évaluation : VRAI / FAUX

Pour le diagnostic de TVP, le dosage des D-Dimères est indispensable

FAUX

*Le dosage des D-Dimères, qui est réalisé de manière quasi systématique sert uniquement à **ÉLIMINER LE DIAGNOSTIC** si le taux n'est pas augmenté*

Évaluation : VRAI / FAUX

L'examen de référence pour le diagnostic d'EP est l'angioscanner

VRAI

Il doit être réalisé impérativement et rapidement

Évaluation : VRAI / FAUX

La stratification du risque devrait être systématique

VRAI

Le score sPESI, consigné dans le dossier, permet d'orienter au mieux le patient

Évaluation : VRAI / FAUX

Le TRT de la MTEV peut se faire exclusivement *per os*

VRAI

*Les études montrent que c'est possible avec une non-infériorité du TRT per os.
À mon avis, (de vieux...) s'il n'y a aucun problème pour une TVP distale qui rentre à domicile, pour l'EP grave l'Héparine IV SE reste une très bonne option !*