

# SÉMIOLOGIE VASCULAIRE

Sylvie Desmarais

Interniste

CSSS Pierre-Boucher

# CONFLITS D'INTÉRÊTS

Bayer Health Care

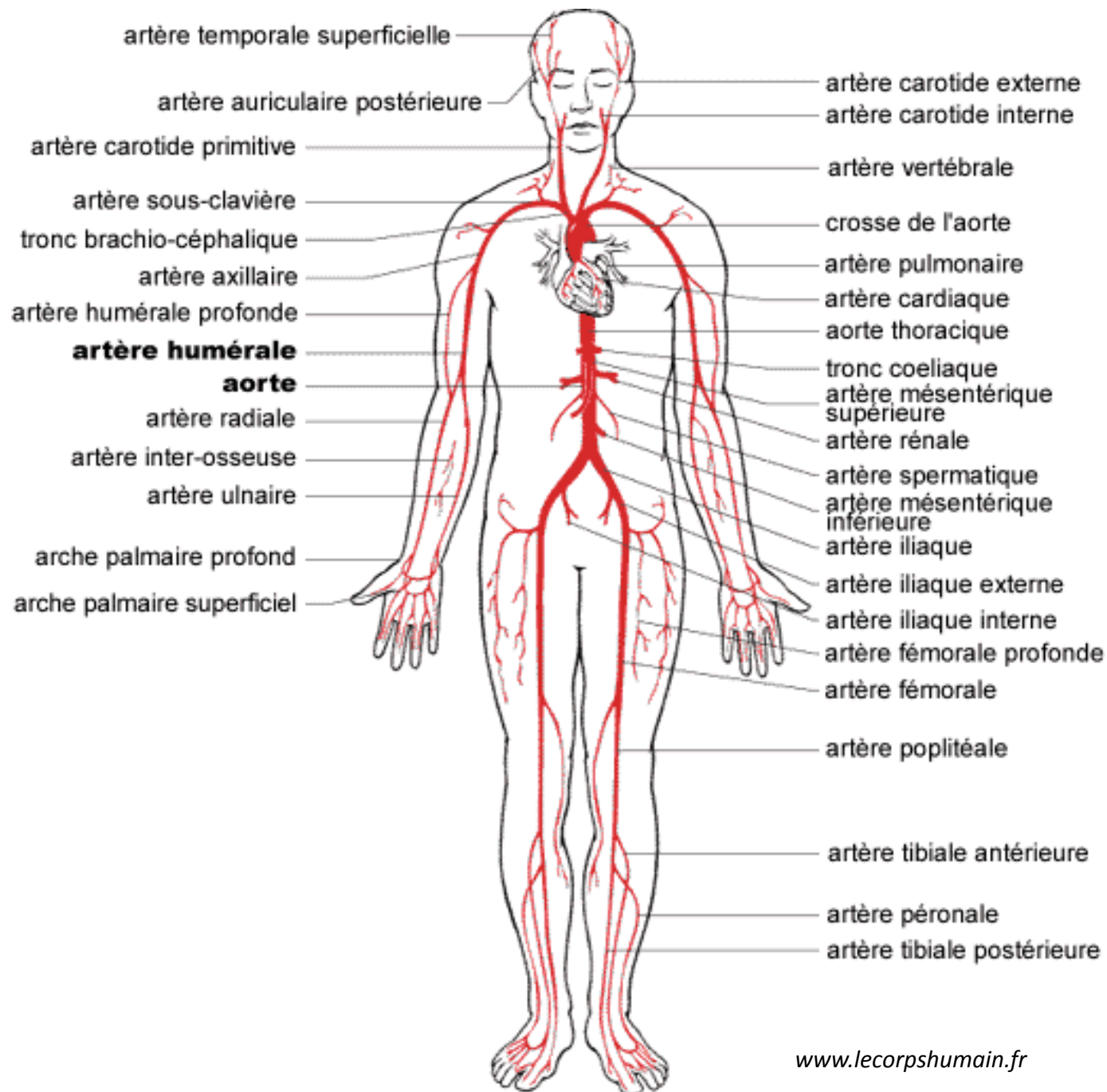
Bristol-Myers Squibb

LEO Pharma

# OBJECTIFS

- Connaître l'arbre artériel périphérique : valeur du questionnaire et de l'examen
- Maîtriser l'examen des veines profondes et superficielles
- Comprendre les oedèmes: comment les différencier

ARTÈRES



# EXAMEN ARTÉRIEL PÉRIPHÉRIQUE

- Le questionnaire est essentiel
- L'examen vasculaire inclut un examen cutané et neurologique
- Le pouls résulte de la transmission de l'onde de pression dans la parois des artères

# DOULEURS VASCULAIRES

- ARTÉRIELLES (claudication)
  - Surviennent pendant l'exercice et sont proportionnelles à l'intensité et la durée de l'exercice (reproductible)
  - Rapidement soulagées par le repos
  - Niveau douleur est distal à la sténose artérielle
- VEINEUSES/ MSK
  - Surviennent souvent après l'exercice
  - Douleur constante
  - Soulagé en qqs heures ou jours
  - Plus grande variabilité avec l'exercice que la douleur artérielle
  - Pseudo-claudication, douleur induite par orthostatisme prolongé

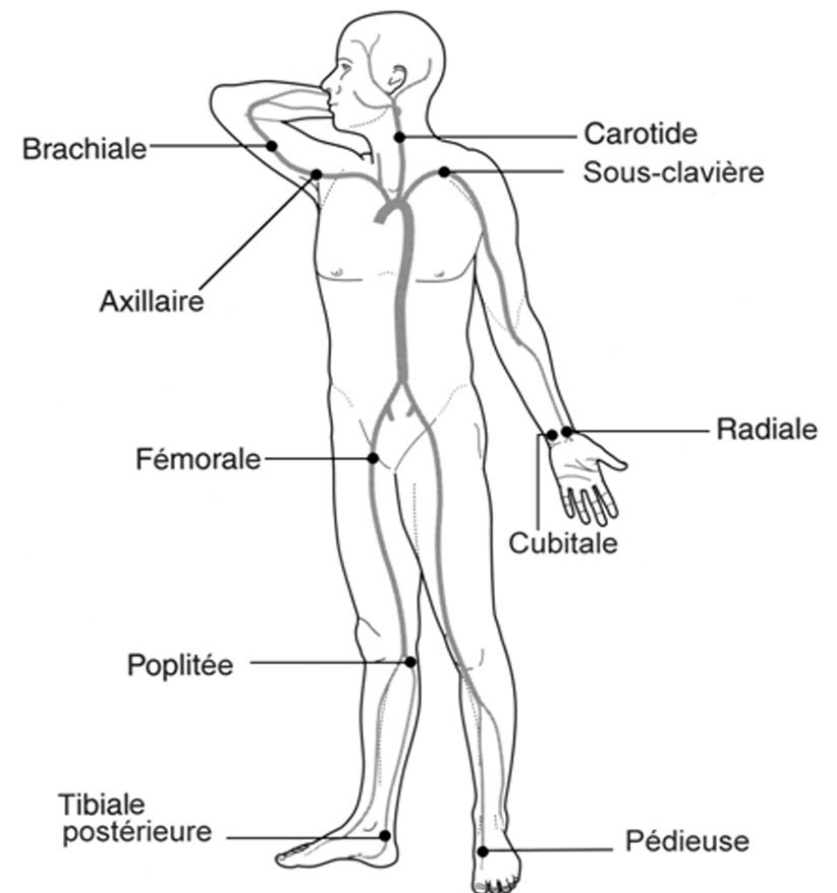
# EXAMEN CUTANÉ

- COULEUR: Paleur, cyanose, rougeur, livedo
- TEMPÉRATURE: froideur/ chaleur
- SIGNES TROPHIQUES : atrophie, diminution pilosité
- ULCÈRES



# Les pulsations

- Symétriques/bilatérales
- Présentes/ Absentes
- Intensité (0-4)
- Régularité



# Auscultation

- Où : artères carotides, sous-clavières, aorte, rénales, fémorales et poplités
- Quoi?
  - Souffle systolique : témoigne d'un obstacle
  - Souffle systolo-diastolique : fistule artérioveineuse ou sténose sévère

# ASTUCES

- Remplissage capillaire
  - Pression ongle
  - Recoloration moins 2 secs

# PRISE DE LA TENSION ARTÉRIELLE

- Taille du brassard
- 2 bras
- 10 minutes de repos
- Debout/couché (0-2 minutes)
- Attention à l'effet sarrau : MAPA

# INDEX DE PRESSION SYSTOLIQUE (Index tibio-brachial)

- Ratio  $\frac{\text{pression systolique cheville}}{\text{pression systolique bras}}$



## INTERPRÉTATION CLINIQUE DE LA MESURE DE L'IPS

IPS	INTERPRÉTATION CLINIQUE		
IPS compris entre 0,90 et 1,30	État hémodynamique normal		
IPS inférieur à un seuil de 0,90	AOMI (sensibilité de 95 % et spécificité proche de 100 %)	0,75-0,90	AOMI bien compensée
		0,40-0,75	AOMI peu compensée
		< 0,40	Retentissement sévère
IPS supérieur à 1,30	Artères incompressibles (médiacalcoses)	Grand âge Diabète Insuffisance rénale	

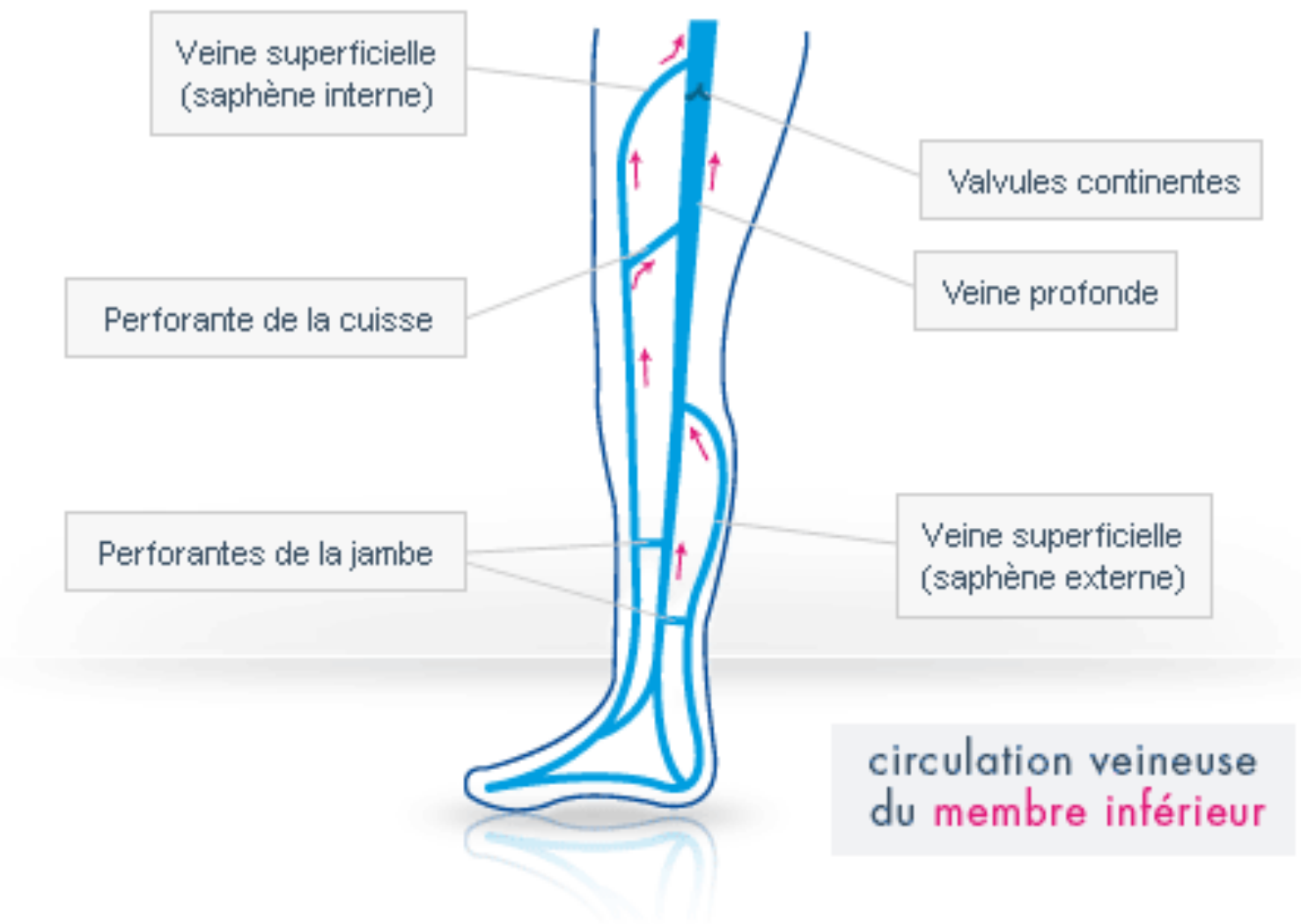
AOMI = athérosclérose oblitérante des membres inférieurs

# CLASSIFICATION DE FONTAINE

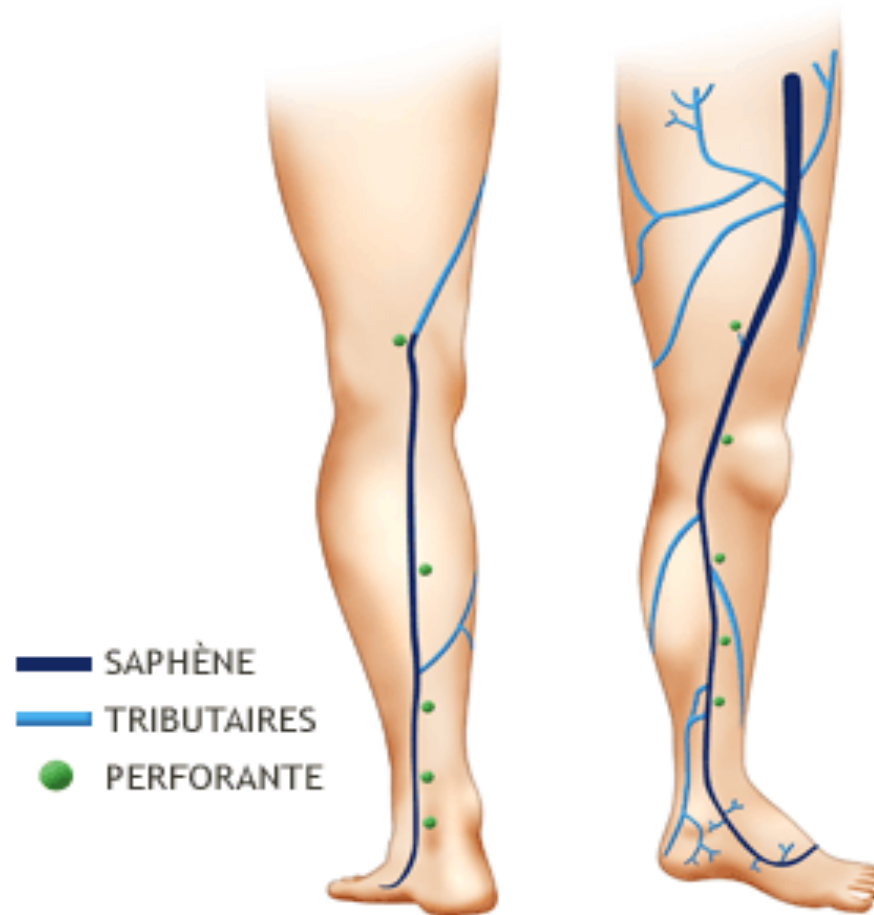
- I : Asymptomatique
- II : Claudication intermittente
  - A plus de 200 mètres
  - B moins de 200 mètres
- III : Douleur de repos/nocturne
- IV : Lésion ischémique/ gangrène

**VEINES**

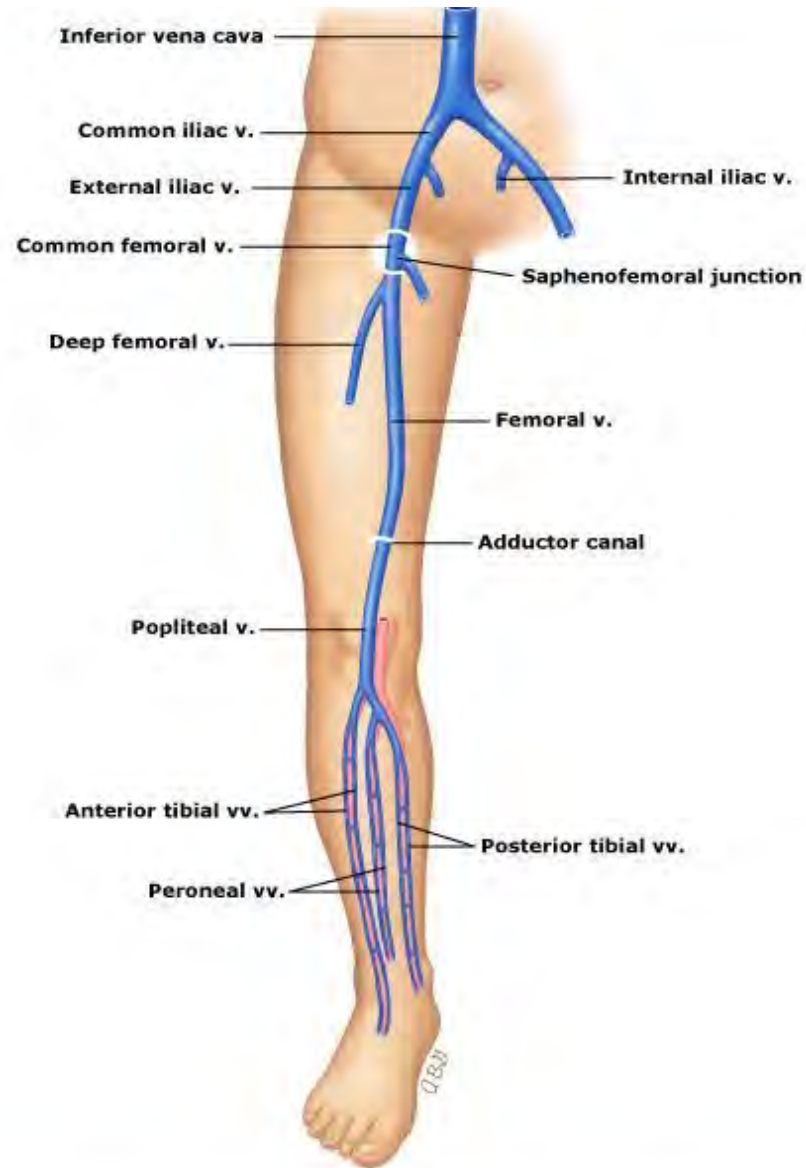




# VEINES SUPERFICIELLES



# VEINES PROFONDES



# EXAMEN VEINEUX PÉRIPHÉRIQUE (membres inférieurs)

- BILATÉRAL
- POSITION COUCHÉE ET DEBOUT
- INCLUT UN EXAMEN CUTANÉ
- RECHERCHE :
  - Varices
  - Remplissage anormal des veines debout  
(incompétence valvulaire)
  - Oedème
  - Signes de TPP

# OEDÈME DES MEMBRES INFÉRIEURS

# CAUSES PÉRIPHÉRIQUE D'OEDÈME

	LYMPHOEDÈME	INSUFFISANCE VEINEUSE	LIPOEDÈME
MÉCANISME	OBSTRUCTION LYMPHATIQUE	OBSTRUCTION VEINEUSE OU INSUFFISANCE VALVULAIRE	SURCHARGE ADIPEUSE
GODET	MOU AU DÉBUT DURCIT ENSUITE SANS GODET	MINIME	MOU
ATTEINTE PIED	PRÉSENTE	PRÉSENTE	ABSENTE
BILATÉRALE	SOUVENT	PARFOIS	TOUJOURS
PEAU EPAISSIE	MARQUÉE	OCCASIONNELLE	NON
ULCÈRE	RARE	FRÉQUENT	ABSENT

# CAS CLINIQUES

- Homme 75 ans, fumeur présente ulcère suite trauma
- Pouls distaux absents



- Homme 75 ans, IMC 48 présente ulcère malleole externe
- Pouls distaux présents





# INSUFFISANCE CHRONIQUE

## ARTÈRES vs VEINES

	ARTÉRIELLE	VEINEUSE
POULS	Diminué/ absent	Normal
COLORATION	Pâle (élévation) ou rouge sombre (Pied de homard)	Normal ou cyanosé déclivité
TEMPÉRATURE	Froide	Normale
OEDÈME	Absent ou modéré	Présent, souvent marqué
PEAU	Mince, luisante, atrophique, perte de poils, ongles épais et striés	Pigmentation brune ou dermatite de stase
ULCÈRE	Orteils ou points de traumatisme (ex crête tibiale)	Malléoles
GANGRÈNE	Peut survenir	Ne se produit pas

# CAS CLINIQUE

- HOMME 53 ANS
- TRAVAILLE DEBOUT
- CONSULTE POUR OEDÈME ET DOULEUR MOLLET DROIT DEPUIS DEUX SEMAINES
- PAS FACTEURS PRÉCIPITANTS TPP
- E/O PAS DOULEUR TRAJET VEINES, 2 CMS DE PLUS

# CAS CLINIQUE



# CAS CLINIQUE

- FEMME 48 ANS
- HX FAMILIALE DE TVP (mère lors grossesse)
- CONTRACEPTIFS ORAUX DEPUIS 3 MOIS
- CONSULTE POUR OEDÈME ET DOULEUR MIG
- E/O: DOULEUR TRAJET DES VEINES, OMI G»D  
3 CMS DE PLUS


# Symptômes et signes de TVP



- Douleur à la jambe (90 %)
- Sensibilité (85 %)
- Œdème des chevilles (76 %)
- Enflure du mollet (42 %)
- Veines dilatées (33 %)
- Coloration rouge foncé (30 %)
- Chaleur
- Rougeurs

Les TVP ne peuvent pas être diagnostiquées avec certitude d'après les antécédents et l'examen physique, même pour les patients à risque élevé.

**TVP symptomatique**



La majorité des patients  
hospitalisés avec TVP n'auront  
**AUCUN SYMPTÔME ni SIGNE!**

HOMME 40 ans

EXÉRÈSE MÉLANOME  
PIED DROIT 3 ANS

CONSULTE POUR OMI D

Diagnostic?



FEMME 50 ANS, IMC 34  
SE PLAINT DOULEUR, LOURDEUR 2 Mis  
Diagnostic?





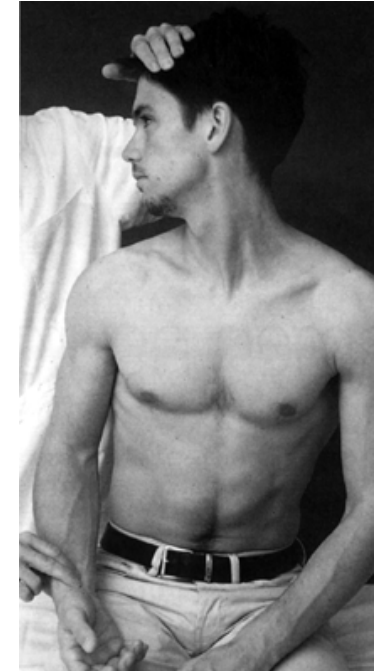
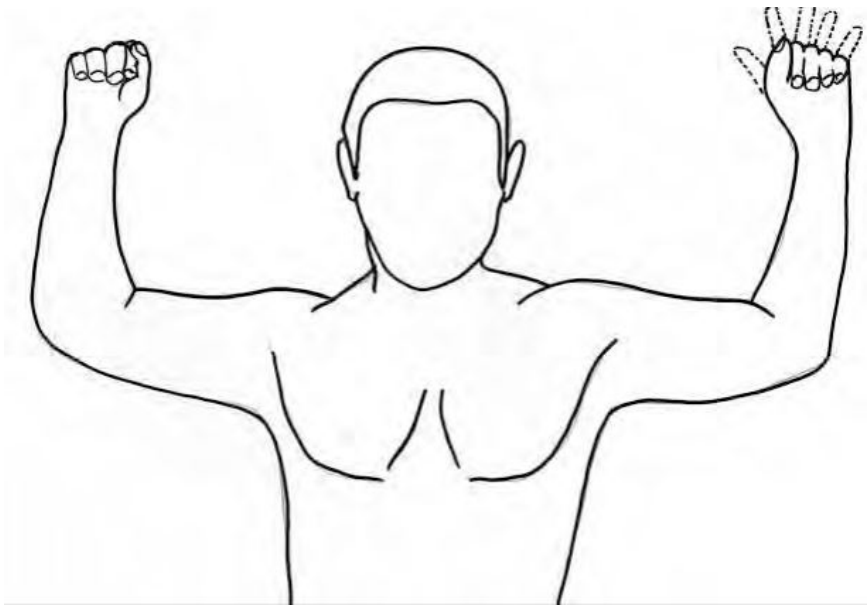
# CAS CLINIQUE

- FEMME 30 ANS
- SPORTIVE DE HAUT NIVEAU (COMBAT)
- CONSULTE POUR DOULEUR ET OM SUPÉRIEUR DROIT
- RAPPORTE DES PARESTHÉSIES DE LONGUE DATE 2 MS

# CAS CLINIQUE

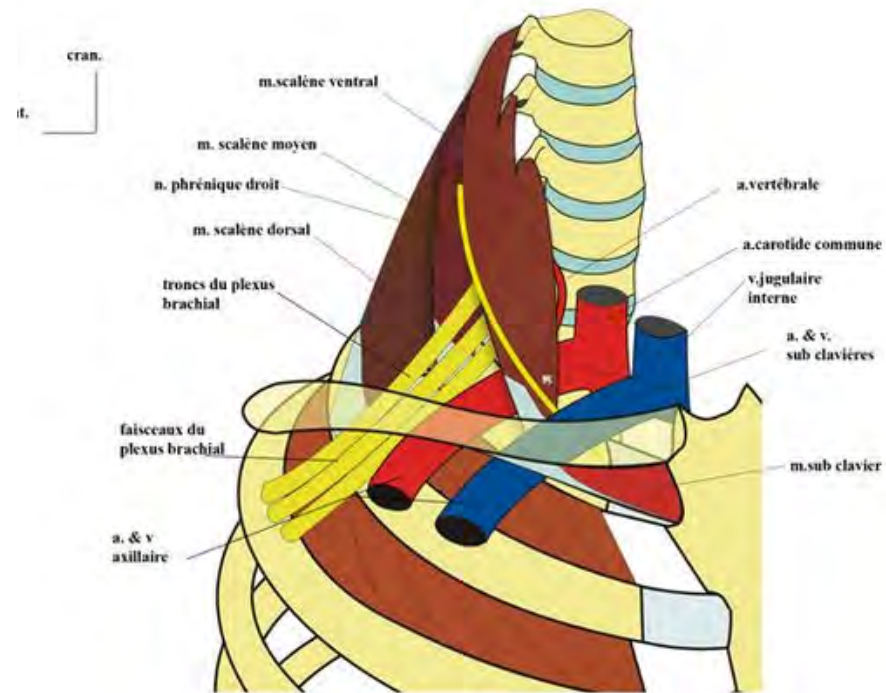
- E/O
  - Oedème dos de la main
  - Augmentation circ collatérale thorax
  - Manoeuvres défilé thoracique positives
  - TVP SOUS-CLAVIERE DROITE





# DÉFILÉ THORACIQUE

- 1- Syndrome scalène antérieur  
- manoeuvre Adson
- 2- Syndrome côte cervicale  
- épaules vers le bas et arrière
- 3- Syndrome costo-claviculaire  
- idem à 2
- 4- Syndrome d'hyperélévation  
- Manoeuvre militaire



LEQUEL/LESQUELS DE CES PATIENTS AURA/AURONT CONGÉ DE L'URGENCE?

A



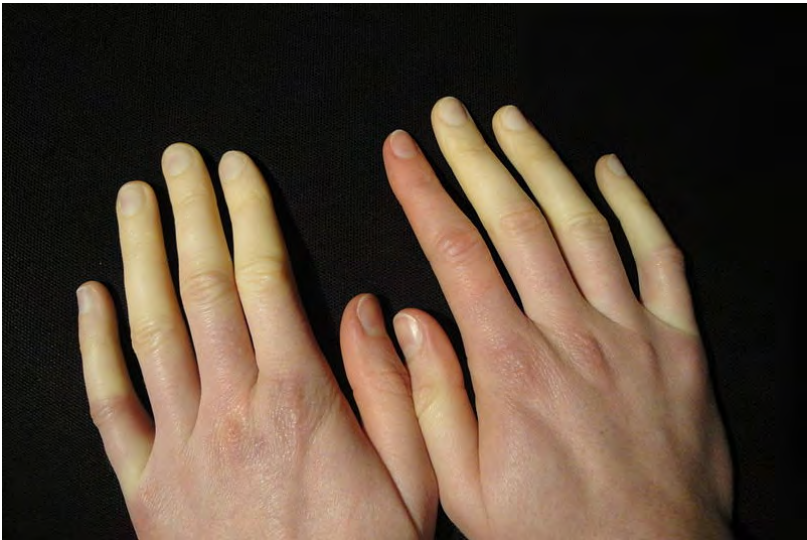
B



D



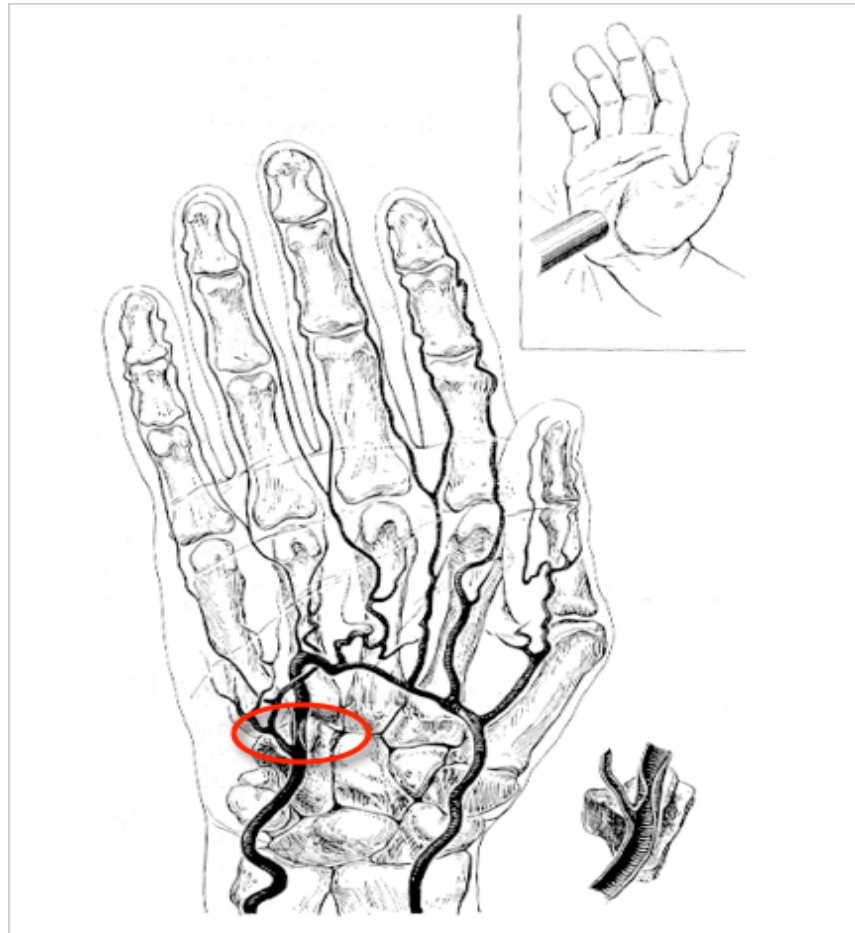
C



# PHÉNOMÈNE DE RAYNAUD

- TRÈS FRÉQUENT : PRÉVALENCE 3-20% (0,1-1% » 60 ANS)
- DIAGNOSTIC CLINIQUE: AU MOINS 2 COULEURS SONT NÉCESSAIRES (blanc=»bleu=»rouge)
- BÉNIN:
  - SYMÉTRIQUE
  - ÉPARGNE LES POUCES
  - RÉVERSIBLE
  - AUCUN COMPROMIS VASCULAIRE
  - CAPILLAROSCOPIE NORMALE

# RAYNAUD TRAUMATIQUE



QUAND SUSPECTER ISCHÉMIE DIGITALE ?







# QUAND SUSPECTER ISCHÉMIE DIGITALE ?

- CYANOSE UNILATÉRALE
- DOULEUR (EXTREME TENDERNESS)
- 1-2 DOIGTS
- HOMME
- » 40 ANS
- Fumeur
- E/O : diminution pouls distaux, Allen positif
- CAUSES SECONDAIRES POSSIBLES À L'ANAMNÈSE (autoimmune, médicaments, drogues, lésions vasculaires, etc)
- SIGNES COMPROMIS VASCULAIRES

MERCI  
QUESTIONS?