Mise à jour sur la maladie veineuse chronique

Michel Legault, MD, FRCS, FACS
Service de chirurgie vasculaire
CISSS de Lanaudière

SSVQ, 2 février 2018

SSVQ
Société des sciences vasculaires du Québec

Maladie veineuse chronique

- Objectifs

1. Revoir l'anatomie et la pathophysiologie du réseau veineux superficiel et profond.
2. Reconnaître les manifestations cliniques de la maladie veineuse chronique.
3. Mettre l'emphase sur les modalités thérapeutiques et la prévention des complications reliées à la maladie veineuse chronique.

SSVQ
Société des sciences vasculaires du Québec

Maladie veineuse chronique

- Conflits d'interets
  - Servier

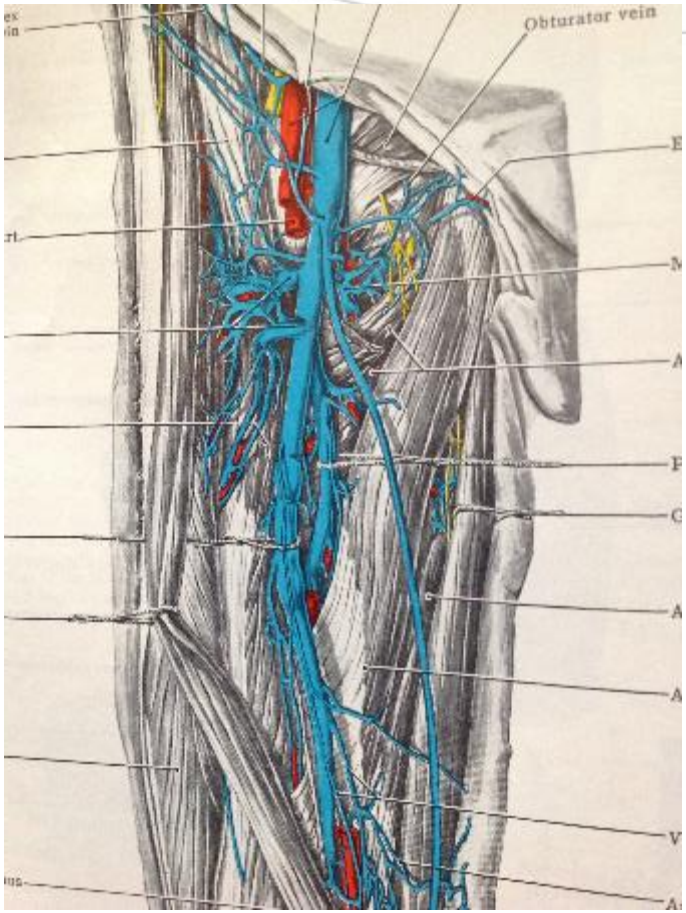
SSVQ
Société des sciences vasculaires du Québec

Maladie veineuse chronique

- Un peu d'épidémiologie
  - prévalence de la MVC à travers le monde: 63% (vein consult program)
  - C1= 80% de la pop. adulte
  - C2= 20-60% de la pop. adulte
  - C3-C6= 5% de la pop. adulte
  - C5-C6= 1-2% de la pop. adulte
  - 1 milliard $/année USA

SSVQ
Société des sciences vasculaires du Québec

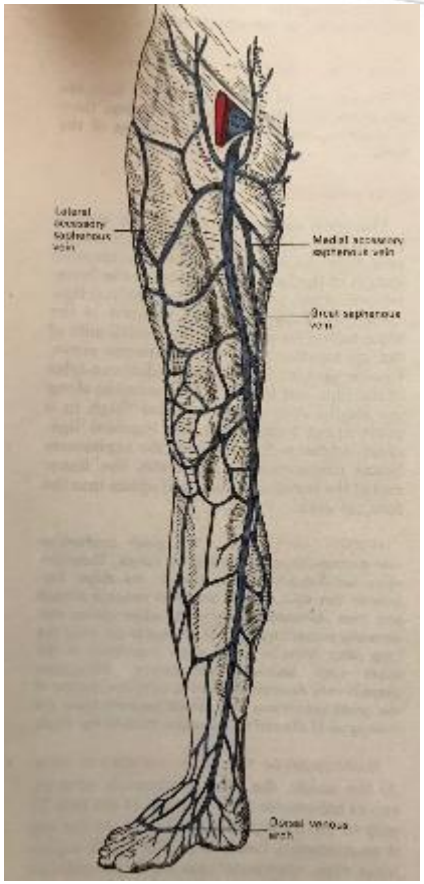
Maladie veineuse chronique

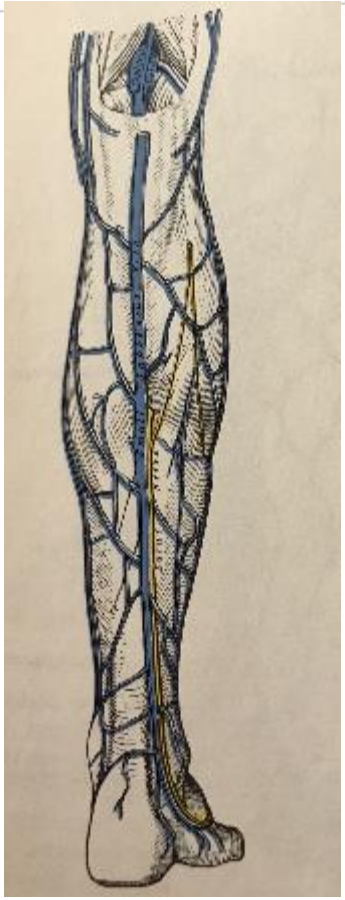


- Réseau veineux profond
  - En parallèle du réseau artériel
  - Draine ~90% du sang
  - Média peu développée
  - Veine tibiale et péronière (pairées) = 3-1 valves
  - Veine poplité = 1-3 valves
  - Veine FS = 1-5 valves
  - Veine FP = 1-4 valves
  - Veine FC = 1-2 valves

SSVQ
Société des sciences vasculaires du Québec

Maladie veineuse chronique





S Réseau veineux superficiel

1. Saphène interne
   - ü Devant malléole interne
   - ü Jonction S-F
   - ü Sous-cutanée
   - ü Média plus développée
2. Saphène externe
   - ü Derrière malléole externe
   - ü Jonction S-P
   - ü Plus de tributaires que VSI

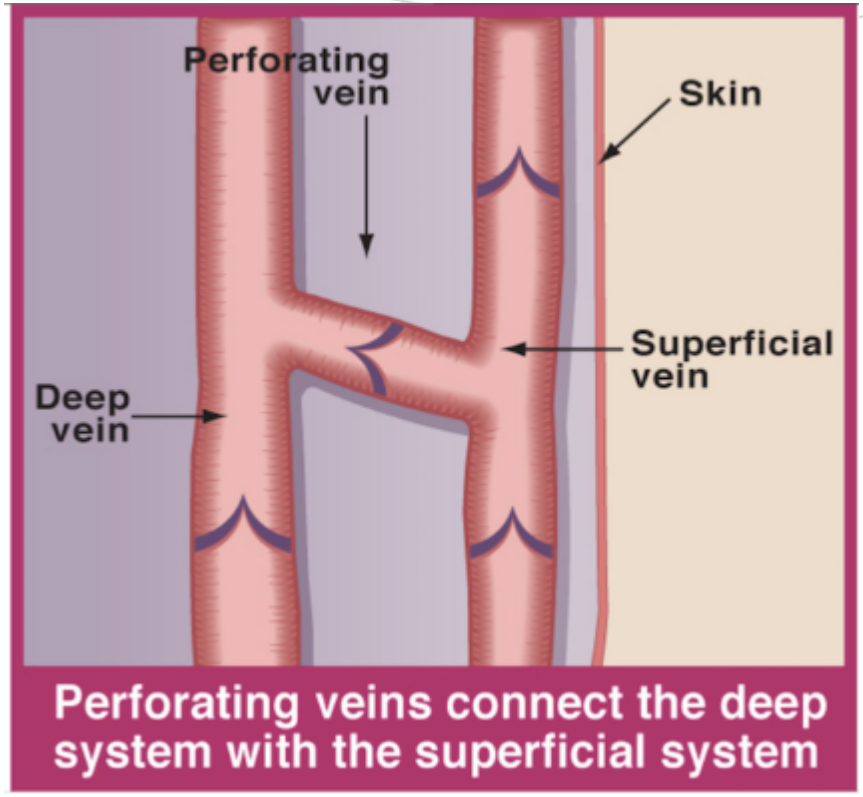
SSVQ
Société des sciences vasculaires du Québec

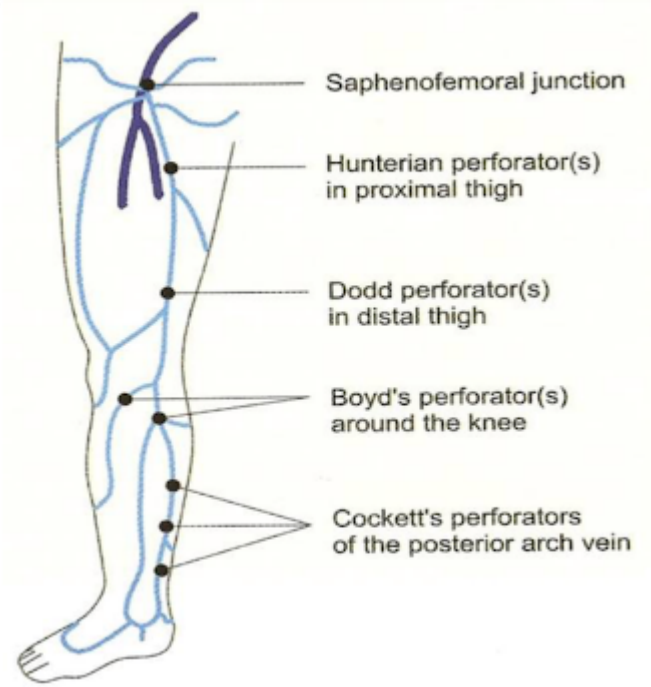
Maladie veineuse chronique

- Veines perforantes (communiquantes)
  - ~60
  - Relient réseau superficiel au profond
  - Perçent l'aponévrose
  - Cockett. ? jambe
  - Boyd. ? péri-géniculées
  - Dodd. ? lower thigh
  - Hunter. ? upper thigh

SSVQ
Société des sciences vasculaires du Québec

Maladie veineuse chronique

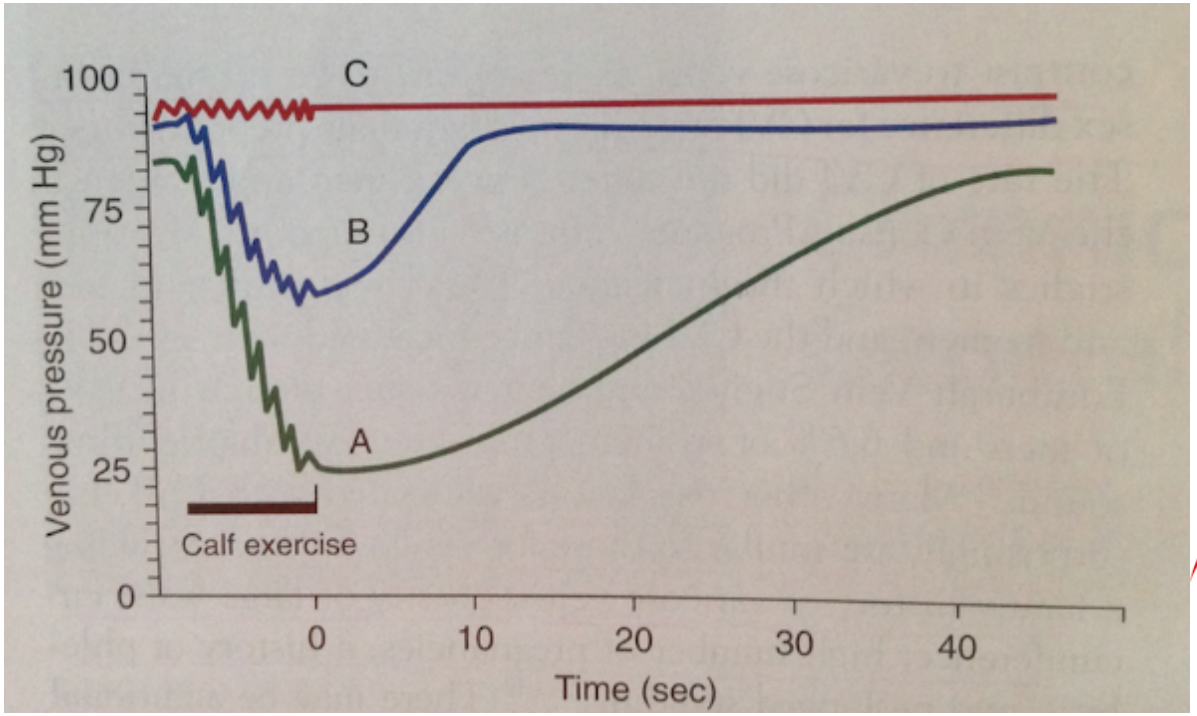




SSVQ
Société des sciences vasculaires du Québec

Maladie veineuse chronique

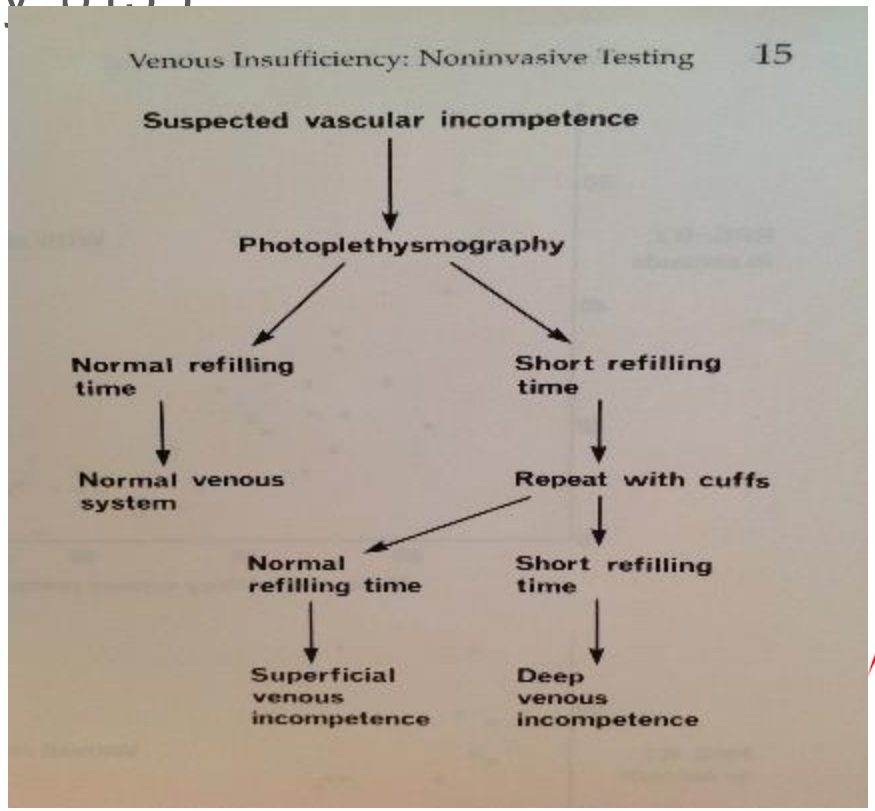
- Laboratoire vasculaire (Ruth, 8th ed., p.844)



SSVQ
Société des sciences vasculaires du Québec

Maladie veineuse chronique

- Laboratoire vasculaire (Bergan and Kistner, Atlas of venous surgery, p15)



SSVQ
Société des sciences vasculaires du Québec

Maladie veineuse chronique

- Laboratoire vasculaire
  - Air plethysmography
  - PPG
  - duplex
- Radiologie
  - CT scan (CTV)
  - Venographie par résonance magnétique
  - Phlébographie
  - Duplex
  - IVUS

SSVQ
Société des sciences vasculaires du Québec

Maladie veineuse chronique

- Présentation clinique (Ruth, 8th ed, p.847)

Table 55-1	Basic Clinical, Etiologic, Anatomic, and Pathologic Classification
CLINICAL CLASSIFICATION (C)*†	
C0	No visible sign of venous disease
C1	Telangiectases and/or reticular veins
C2	Varicose veins
C3	Edema
C4‡	Changes in skin and subcutaneous tissue
A	Pigmentation or eczema
B	Lipodermatosclerosis or atrophie blanche
C5	Healed ulcer
C6	Active ulcer
ETIOLOGIC CLASSIFICATION (E)	
Ec	Congenital (Klippel-Trenaunay syndrome)
Ep	Primary
Es	Secondary (postthrombotic syndrome, trauma)
En	No venous cause identified
ANATOMIC CLASSIFICATION (A)	
As	Superficial
Ad	Deep
Ap	Perforator
An	No venous location identified
PATHOPHYSIOLOGIC CLASSIFICATION (P)	
Pr	Reflux
Po	Obstruction, thrombosis
Pr,o	Reflux and obstruction
Pn	No venous pathophysiology identified

SSVQ
Société des sciences vasculaires du Québec

Maladie veineuse chronique

- Manifestations cliniques : Télangiectasies (C1)
  - Principalement esthétique

SSVQ
Société des sciences vasculaires du Québec

Maladie veineuse chronique

- Manifestations cliniques : Veines réticulaires (C1)
  - Principalement esthétique

SSVQ
Société des sciences vasculaires du Québec

Maladie veineuse chronique

- Manifestations cliniques : Macrovarices (C2)
  - Lourdeur/pessanteur
  - Prurit
  - Chaleur
  - Phlébothrombose/induration/ inflammation/douleur

SSVQ
Société des sciences vasculaires du Québec

Maladie veineuse chronique

- Manifestations cliniques : Œdème veineux (C3)
  - Lourdeur/pesanteur
  - Prurit
  - Chaleur
  - Dermatite
  - Claudication veineuse

SSVQ
Société des sciences vasculaires du Québec

Maladie veineuse chronique

Hyperpigmentation/lipodermatosclérose

- Manifestations cliniques : C4
  - Lourdeur/pesanteur
  - Prurit
  - Dermatite
  - Peau atrophique/sèche

SSVQ
Société des sciences vasculaires du Québec

Maladie veineuse chronique

Inverted champaign bottle sign

- Manifestations cliniques : C4
  - Lourdeur/pesanteur
  - Prurit
  - Dermatite
  - Peau atrophique/sèche

SSVQ
Société des sciences vasculaires du Québec

Maladie veineuse chronique

Atrophie blanche

- Manifestations cliniques : C4
  - Lourdeur/pesanteur
  - Prurit
  - Dermatite
  - Peau atrophique/sèche

SSVQ
Société des sciences vasculaires du Québec

Maladie veineuse chronique

- Manifestations cliniques : Ulcère granulé (C5)
  - Lourdeur/pesanteur
  - Prurit
  - Dermatite
  - Cicatrice étoilée/mince/ très fragile/sèche

SSVQ
Société des sciences vasculaires du Québec

Maladie veineuse chronique

- Manifestations cliniques : Ulcère actif (C6)
  - Lourdeur/pesanteur
  - Prurit
  - Dermatite
  - Écoulement
  - Cellulite/lymphangite
  - Surinfection de surface
  - Fièvre
  - Glycémie élevée
  - bactériemie

SSVQ
Société des sciences vasculaires du Québec

Maladie veineuse chronique

- Modalités thérapeutiques (C1)
  - Conseils d'usage
  - Bas de contention/vente libre (ad. 20mmHg)
  - Sclérothérapie
  - Laser

SSVQ
Société des sciences vasculaires du Québec

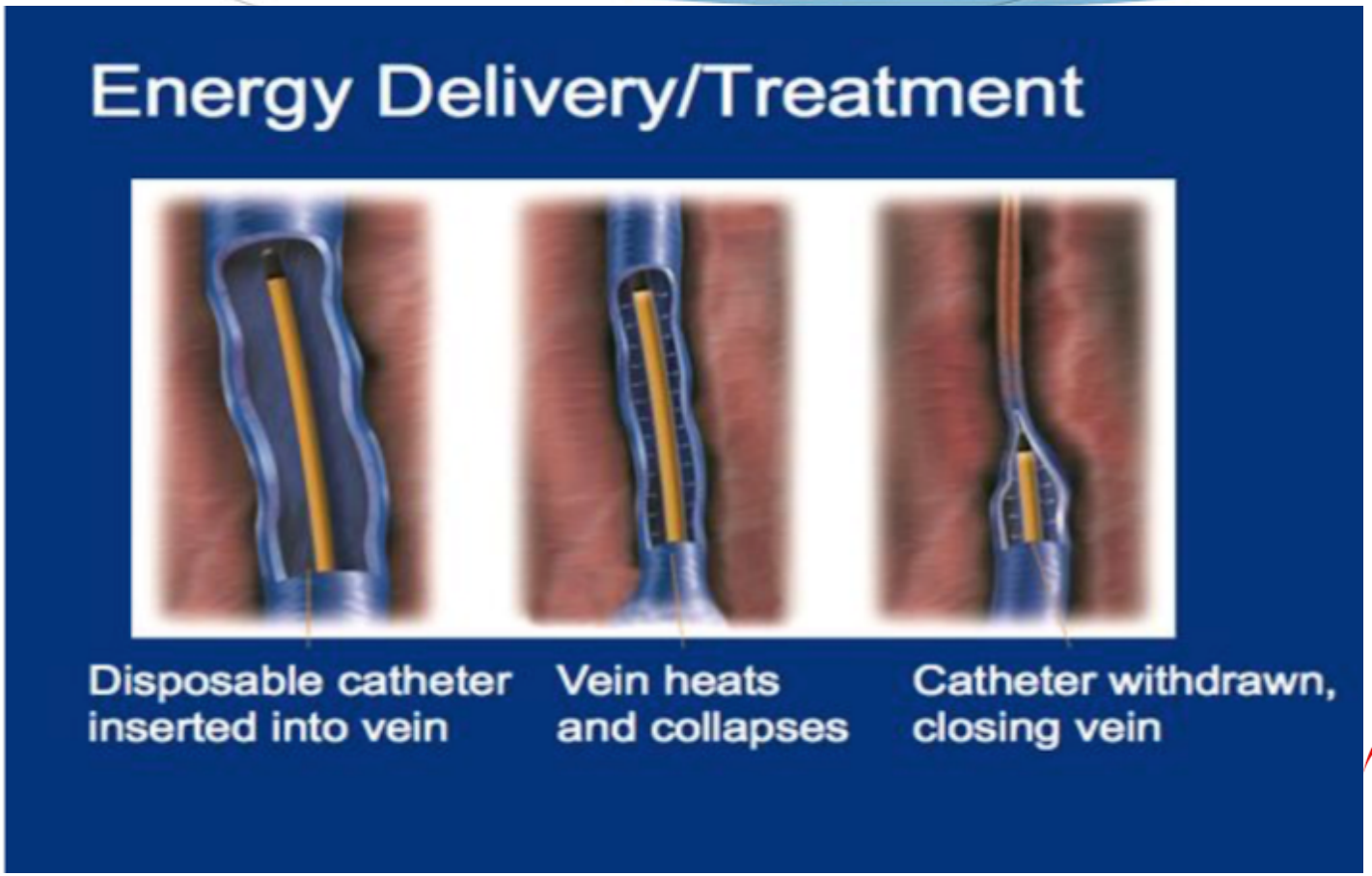
Maladie veineuse chronique

Modalités thérapeutiques (C2)

- Conseils d'usage
- Contention 8-20/20-30 (recommandation 2C)
- Sclérothérapie échoguidée
- De préférence à sclérothérapie (recommandation 1B)
  - Laser
  - Radiofréquence
- Saphénectomie/phlébectomies (recommandation 1B)

SSVQ
Société des sciences vasculaires du Québec

Maladie veineuse chronique



SSVQ
Société des sciences vasculaires du Québec

Maladie veineuse chronique

- Modalités thérapeutiques (C3)
  - Conseils d'usage
  - Contention 20-30/30-40 (recommandation 2C)
  - Sclérothérapie echoguidée
  - Laser
  - Radiofréquence
  - Saphénectomie/phlébectomie
  - Flavonoïdes

SSVQ
Société des sciences vasculaires du Québec

Maladie veineuse chronique

- Modalités thérapeutiques (C4)
  - Conseils d'usage
  - Contention 30-40mmHg (recommandation 2C)
  - Sclérothérapie echoguidée
  - Saphénectomie: éviter toute incision en territoire non sain
  - Flavonoïdes
  - SEPS ou autres traitements des perforantes
  - Reconstruction valvulaire

SSVQ
Société des sciences vasculaires du Québec

Maladie veineuse chronique

Modalités thérapeutiques (C5)

- Conseils d'usage
- Contention 30-40mmHg (recommandation 1B)
- Traiter la saphène (recommandation 1A)
- Flavonoïdes
- SEPS (recommandation 2B)/ou autres traitements des perforantes (foam sclerotherapy, thermal ablation)
- Hydrater la peau
- Reconstruction valvulaire

SSVQ
Société des sciences vasculaires du Québec

Maladie veineuse chronique

- Modalités thérapeutiques (C6)
  - Conseils d'usage
  - Nettoyage quotidien
  - Contention 30-40 mmHg (recommandation 1B)
  - Traiter la saphène (recommandation 1A)
  - Flavonoïdes
  - SEPS (recommandation 2B)
  - TPPN
  - Greffes cutanées
  - Reconstruction valvulaire
  - hospitalisation

SSVQ
Société des sciences vasculaires du Québec

Maladie veineuse chronique

- Traitement pharmacologique
  - MPFF (micronized purified flavonoid fraction)
  - Surtout en Europe (venoactive drugs)
  - Diminue perméabilité capillaire
  - Diminue la relâche des médiateurs inflammatoires
  - Augmente le tonus veineux (diminue la capacitance veineuse)
  - 2005 (méta-analyse 44 études C1-C4): MPFF efficace pour diminuer l'œdème des jambes
  - Cochrane review of 17 rct showed that horse chestnut extract lower pain odema and itching

SSVQ
Société des sciences vasculaires du Québec

Maladie veineuse chronique

- Traitement pharmacologique
  - RELIEF: 5052 pts avec CVD classe C1-C4 ? MPFF diminue œdème, lourdeur et crampes
  - 2005: meta-analyse 5 rct (723 pts C6) ? 32% de plus de granulations chez pts MPFF que placebo
  - Venotonic drugs should be considered as a treatment option for swelling and pain caused by CVD (recommandation 2A)
  - MPFF should be considered as a adjuvant to compression therapy in patients with venous ulcer (recommandaion 2A)

SSVQ
Société des sciences vasculaires du Québec

Maladie veineuse chronique

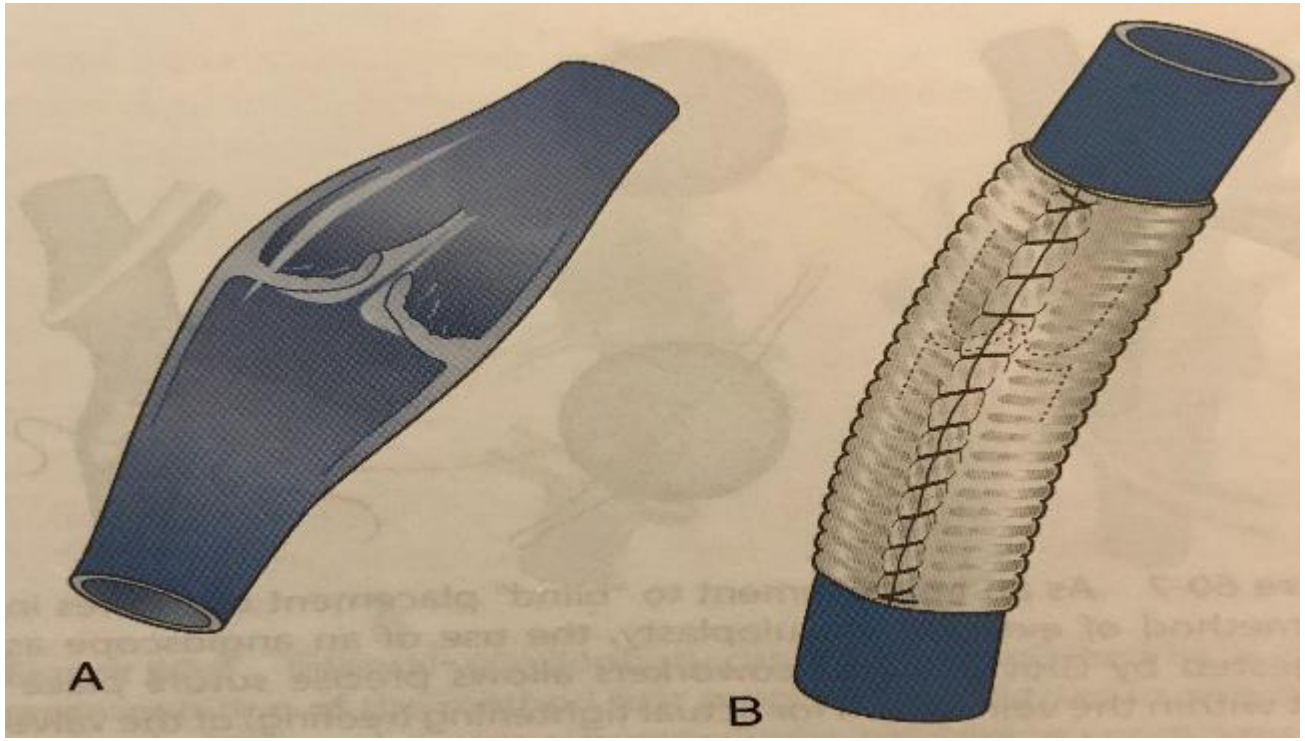
- Incompétence valvulaire du réseau veineux profond

1. Primaire
   - Valves redondantes, diamètre veineux augmenté, etc.: préconise valvuloplastie
     - Banding
     - Valvuloplastie externe
     - Valvuloplastie interne
2. Secondaire
   - Secondaire à phlébothrombose: préconise transplantation ou transposition

SSVQ
Société des sciences vasculaires du Québec

Maladie veineuse chronique

- Traitement chirurgical

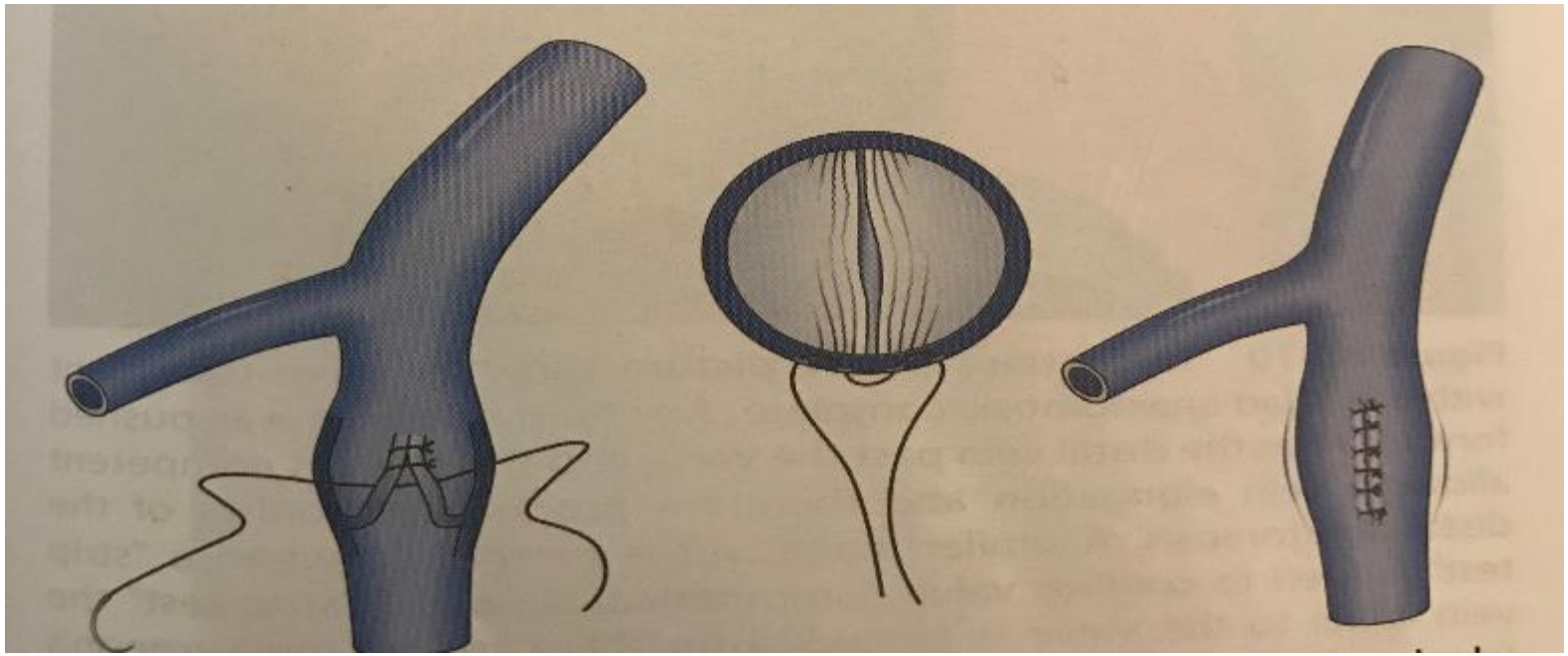


External banding (Ruth, 8th ed, p.920)

SSVQ
Société des sciences vasculaires du Québec

Maladie veineuse chronique

- Traitement chirurgical

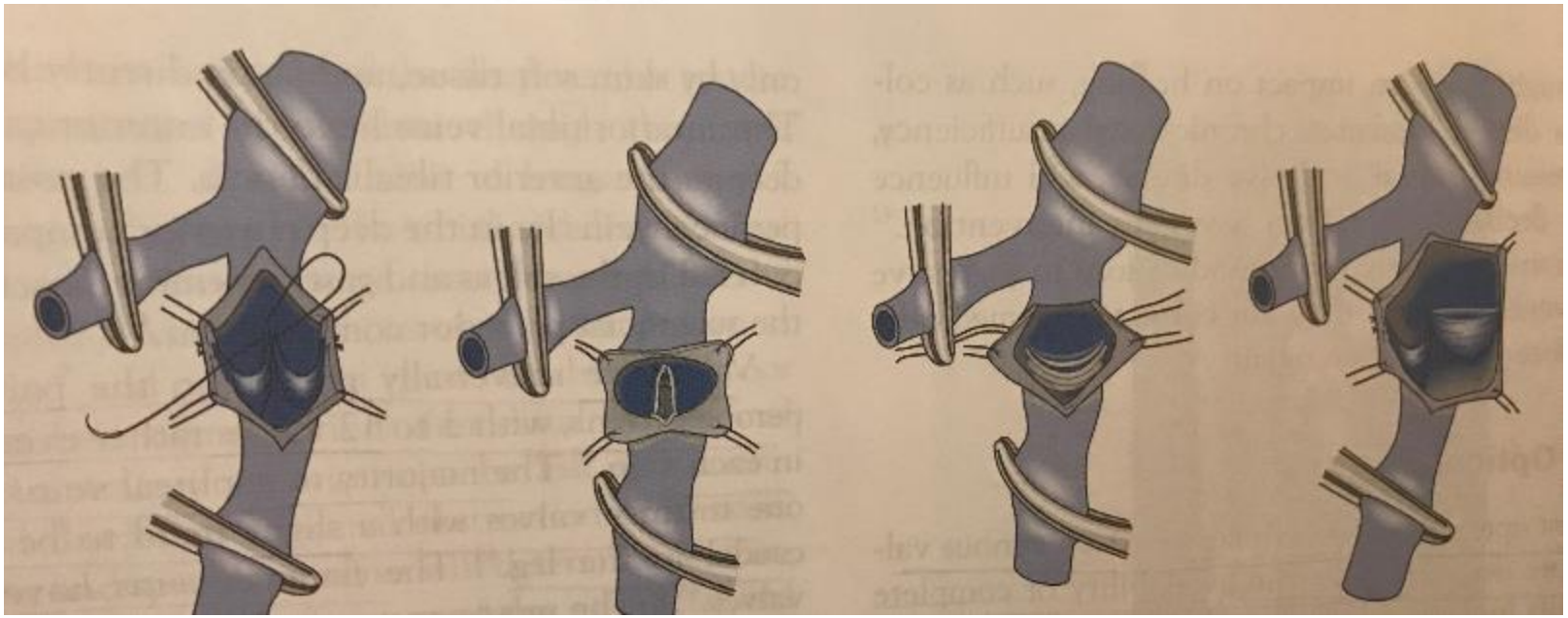


Valvuloplastie externe (Ruth, 8th ed, p.919)

SSVQ
Société des sciences vasculaires du Québec

Maladie veineuse chronique

- Traitement chirurgical

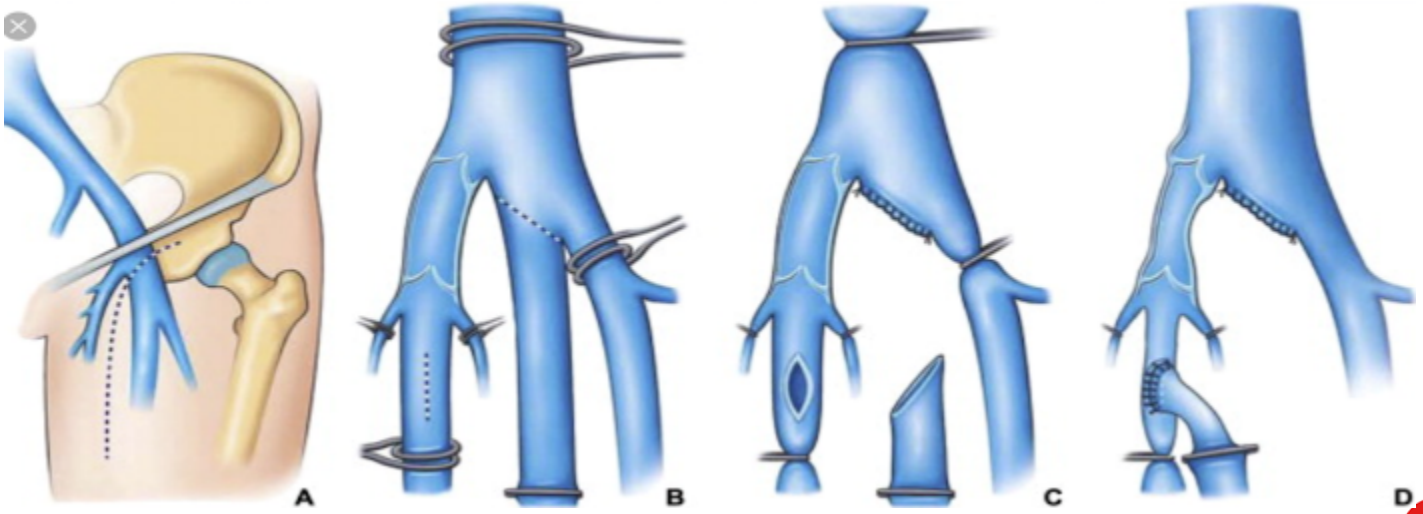


Valvuloplastie interne (Ruth, 8th ed, p.918)

SSVQ
Société des sciences vasculaires du Québec

Maladie veineuse chronique

- Traitement chirurgical

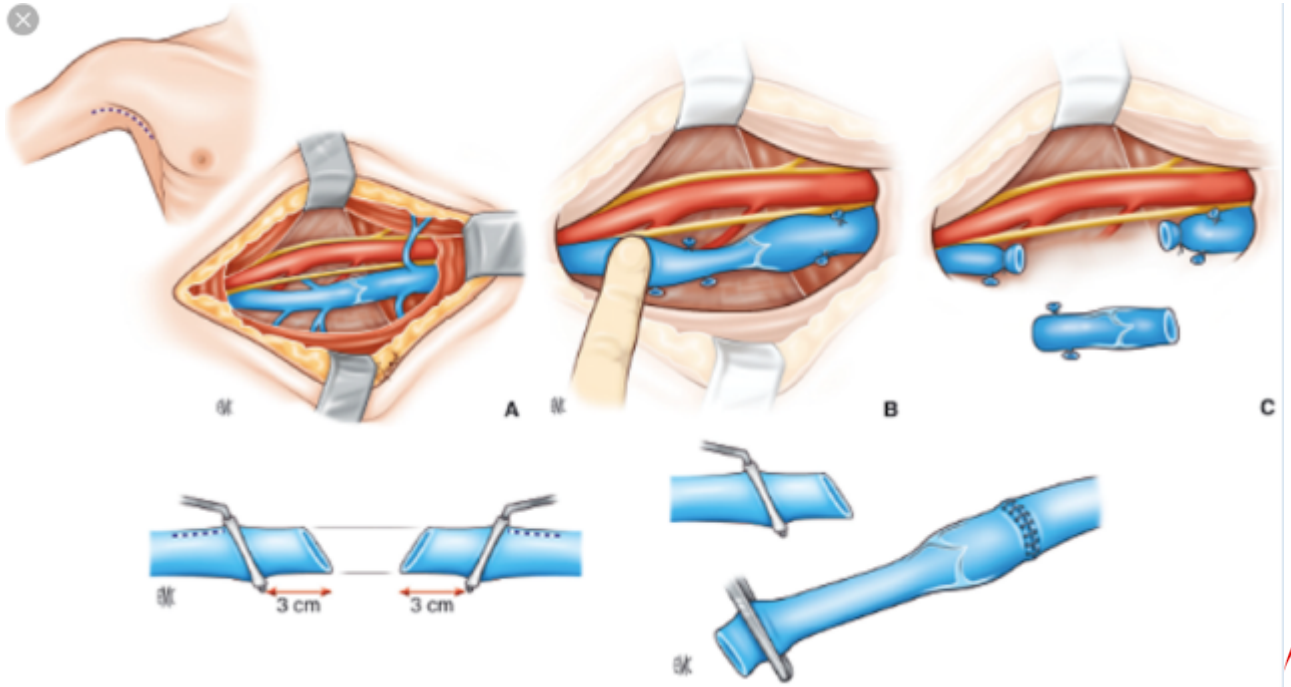


Transposition valvulaire

SSVQ
Société des sciences vasculaires du Québec

Maladie veineuse chronique

- Traitement chirurgical

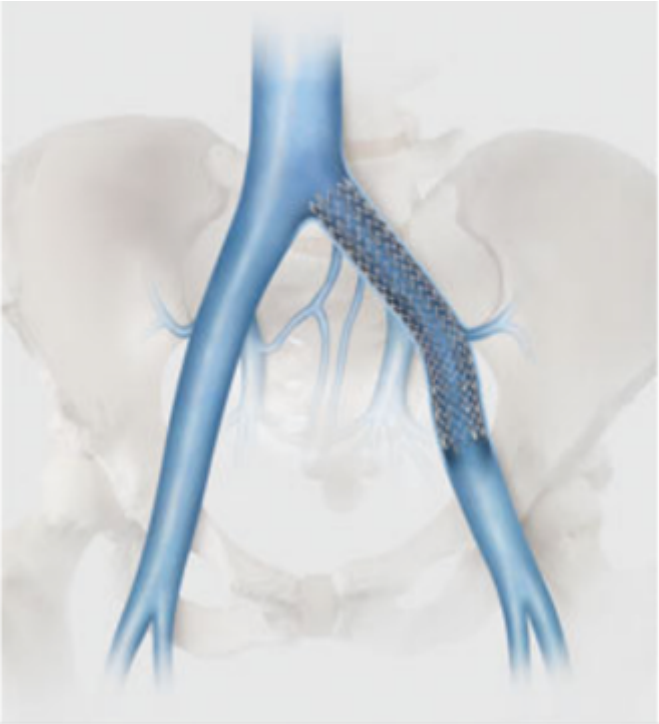


Transplantation valvulaire

SSVQ
Société des sciences vasculaires du Québec

Maladie veineuse chronique

- Traitement endovasculaire

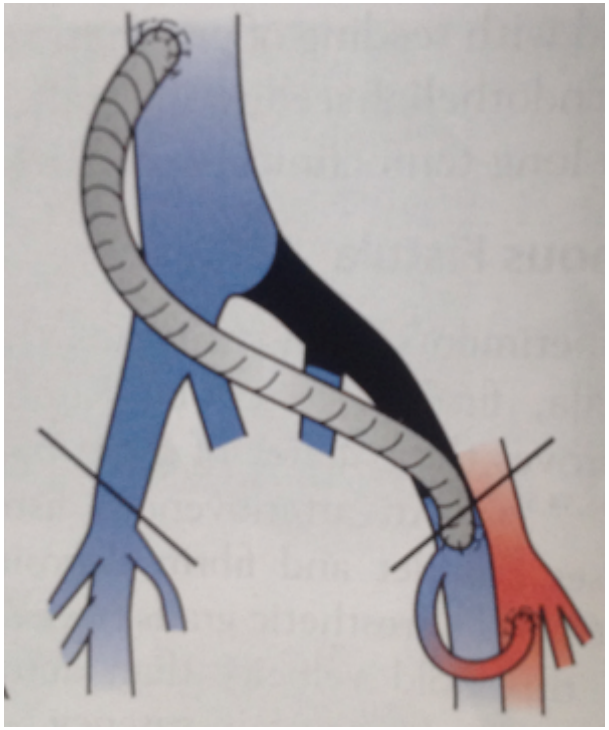


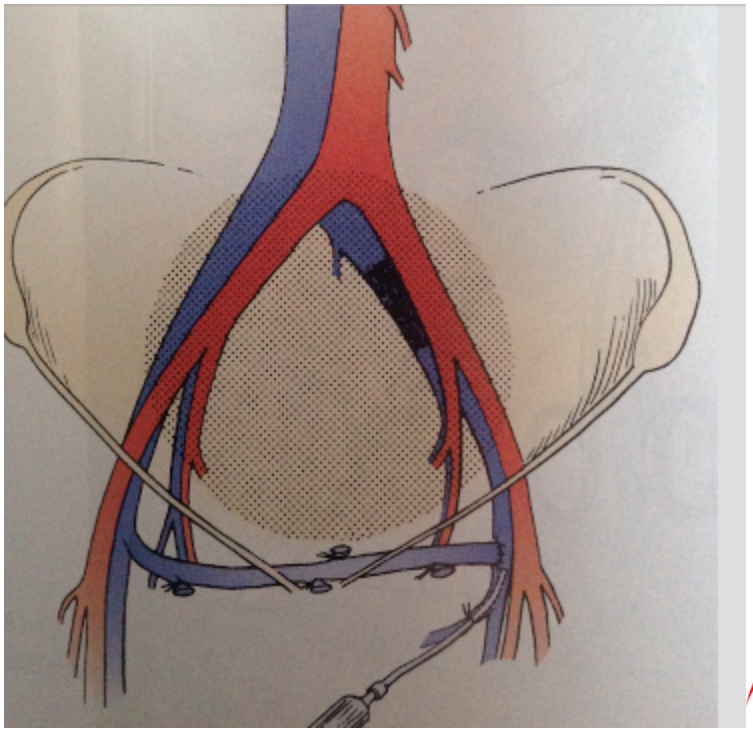
Correction endovasculaire de la sténose veineuse

SSVQ
Société des sciences vasculaires du Québec

Maladie veineuse chronique

- Traitement chirurgical de la thrombose veineuse





SSVQ
Société des sciences vasculaires du Québec

Maladie veineuse chronique

- Traitement chirurgical

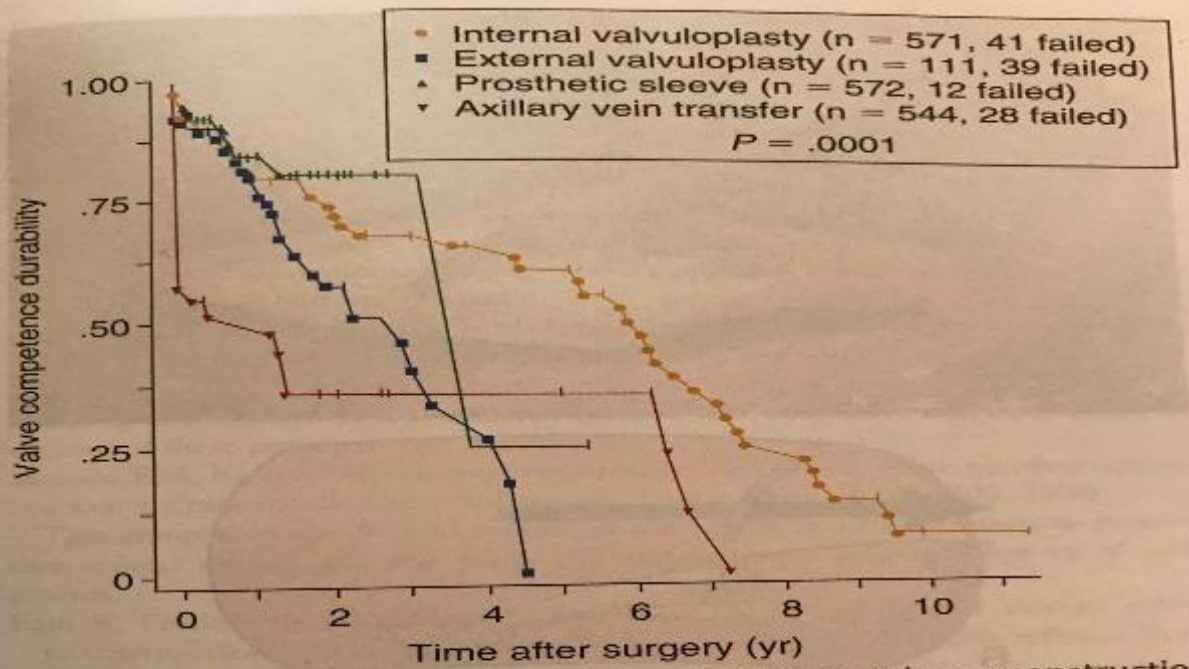


Figure 60-13 Actuarial durability of various valve reconstruction techniques assessed by serial duplex examination for competence. (Redrawn from Raju S, et al: Durability of venous valve reconstruction techniques for "primary" and post-thrombotic reflux. *J Vasc Surg* 23:363, 1996.)

SSVQ
Société des sciences vasculaires du Québec

Maladie veineuse chronique

SSVQ
Société des sciences vasculaires du Québec

Maladie veineuse chronique

- Take home messages
  - L'importance de la position
  - L'importance de la contention
  - L'importance de la mobilisation
  - L'importance de l'hydratation et du nettoyage de la peau
  - La place des flavonoïdes
  - Le traitement du réseau veineux superficiel
    - Endovenous ablation
    - Saphénectomie
    - sclerotherapy
  - Le traitement des perforantes
    - sclérothérapie
    - SEPS
  - Le traitement du réseau veineux profond
    - Banding, valvuloplasty, transpo, transplantation
    - Stents, bypasses

SSVQ
Société des sciences vasculaires du Québec

Merci !