

Le lymphoedème

La Petite École Vasculaire de la SSVQ 2014

- Identifier les causes de lymphoedème
- Savoir investiguer un lymphoedème
- Comment traiter un lymphoedème

André Roussin MD, FRCP
CHUM et ICM
Professeur agrégé
Université de Montréal
Président de la SSVQ et vice-président de TC



André Roussin MD

Conflits d'intérêts potentiels 2012 à 2014

Comités aviseurs ou aviseur expert:

Bayer HealthCare, Boehringer Ingelheim, Bristol-Myers Squibb, Janssen, Novartis, Pendopharm, Pfizer et Roche

Fonds de recherche:

Bayer HealthCare, Bristol-Myers Squibb et Sanofi

Conférencier:

Bayer HealthCare, Boehringer Ingelheim, Bristol-Myers Squibb, Covidien, Leo, Merck, Pfizer et Sanofi

Le lymphœdème - définition

Un œdème chronique avec haute concentration interstitielle de protéines, causé par une anomalie ou un traumatisme des ganglions et/ou des vaisseaux lymphatiques qui mène à une insuffisance du système lymphatique.

PRIMAIRE vs SECONDAIRE



Le lymphœdème – classification

Primaire vs Secondaire

PRIMAIRE

- Congénital
 - Familial (Milroy etc)
 - Associé à un syndrome
 - Sporadique
- Lymphoedème praecox
 - Familial
 - Sporadique
- Lymphoedème tarda

SECONDAIRE

- Bénin
 - Idiopathique
 - Obésité
 - Insuffisance veineuse chron.
 - Post-traumatique ou chir.
 - Post-infectieux
 - Filariose
- Malin
 - Tumeurs
 - Lymphomes

Stades du lymphoedème

- **Stade I**

Oedème qui se réduit spontanément avec l'élévation

- **Stade II**

Oedème ne se réduit plus spontanément, fibrose, début d'altérations de la peau

- **Stade III**

Altérations importants de la peau (éléphantiasis)

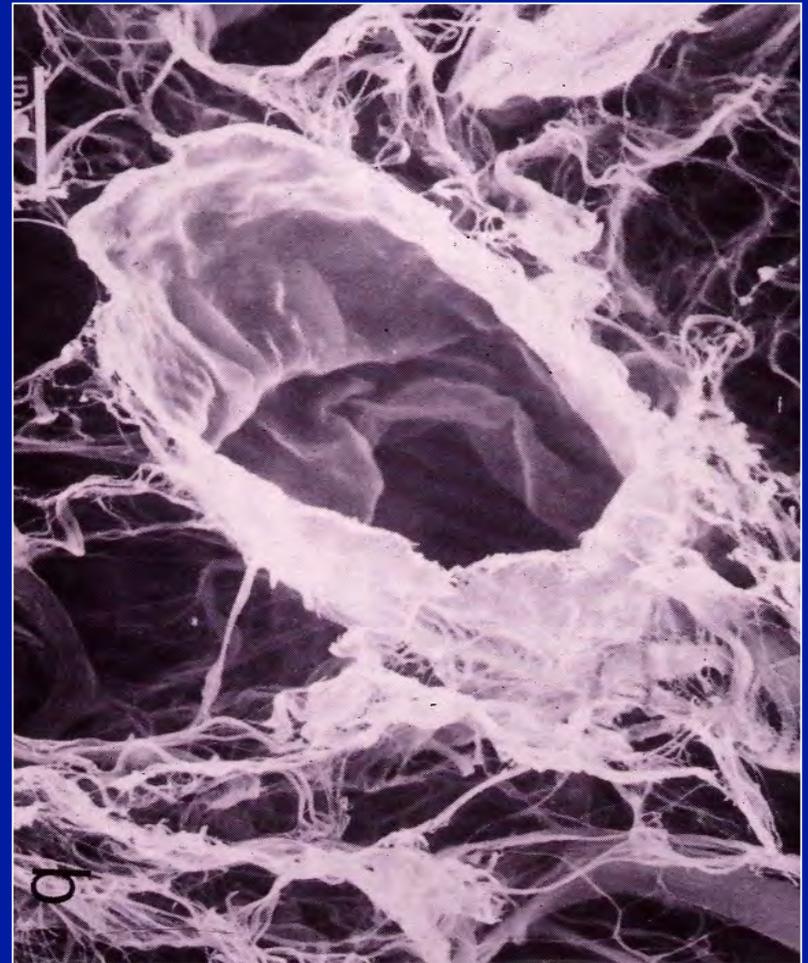
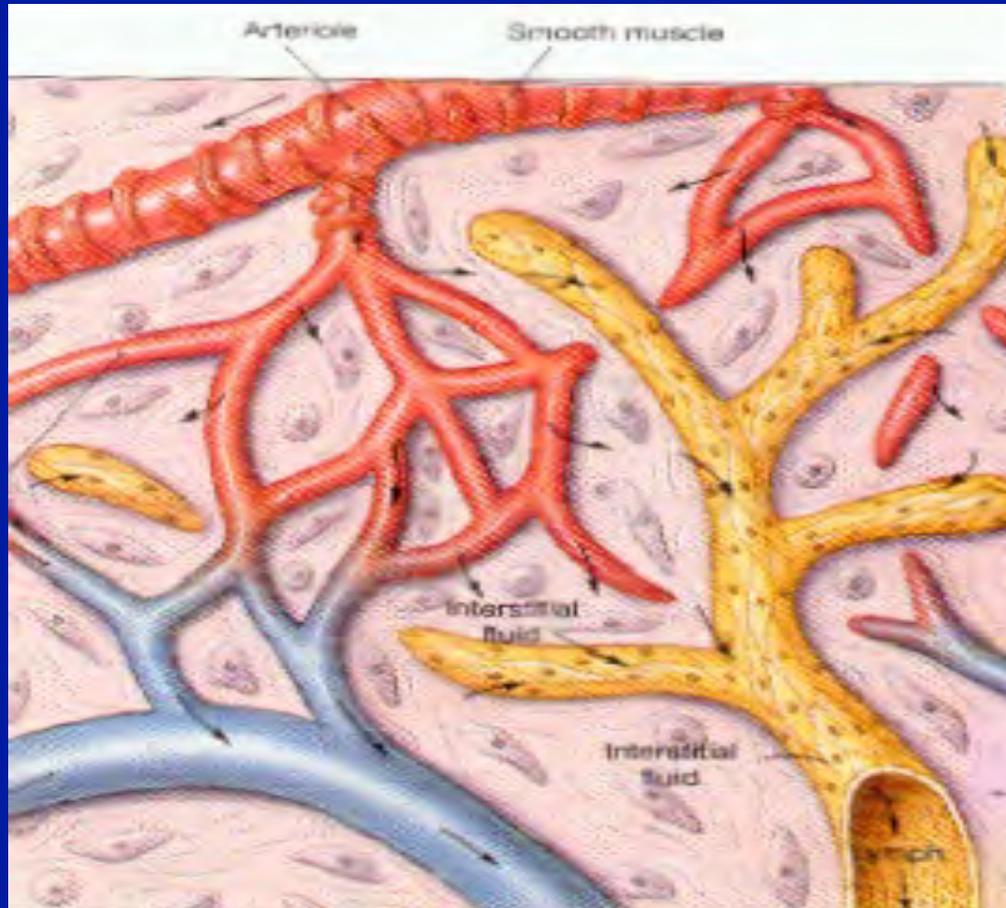
Signe de Stemmer: classique de lymphoedème



Peut être absent
dans le stade I



Vaisseau lymphatique: physiologie - histologie



Lymphostase chronique

Conséquences pathologiques (1)

Œdème riche en protéines

- Fibrose, sclérose
- Taux très augmenté d'infection (cellulite)
- Hémangio-lymphangiopathie lymphostatique (vasculite, nécrose fibrotique des parois vasculaires)
- Arthropathies lymphostatiques
- Altérations des ligaments et tendons
- Le lymphœdème est accompagné d'une inflammation chronique secondaire (à cause de la haute concentration interstitielle de protéines)

Lymphostase chronique

Conséquences pathologiques (2)

- **Production augmentée de gras dans les tissus (ceci peut réduire l'effet de la thérapie décongestive)**
- **Perturbation de l'état immunitaire locale: cellulites, dermatites, mycoses**
- **Dégénération maligne en angiosarcome syndrome de Stewart-Treves (très rare)**

Complication fréquente du lymphoedème

Cellulite

- **Très fréquent en présence du lymphoedème**
- **Incidence par année de 50-70% dans les stade III**
- **Chaque cellulite détruit davantage les vaisseaux lymphatiques: CERCLE VICIEUX**

CELLULITE

Aspects les plus fréquents



Antibiothérapie prolongée (2 à 4 semaines) souvent nécessaire

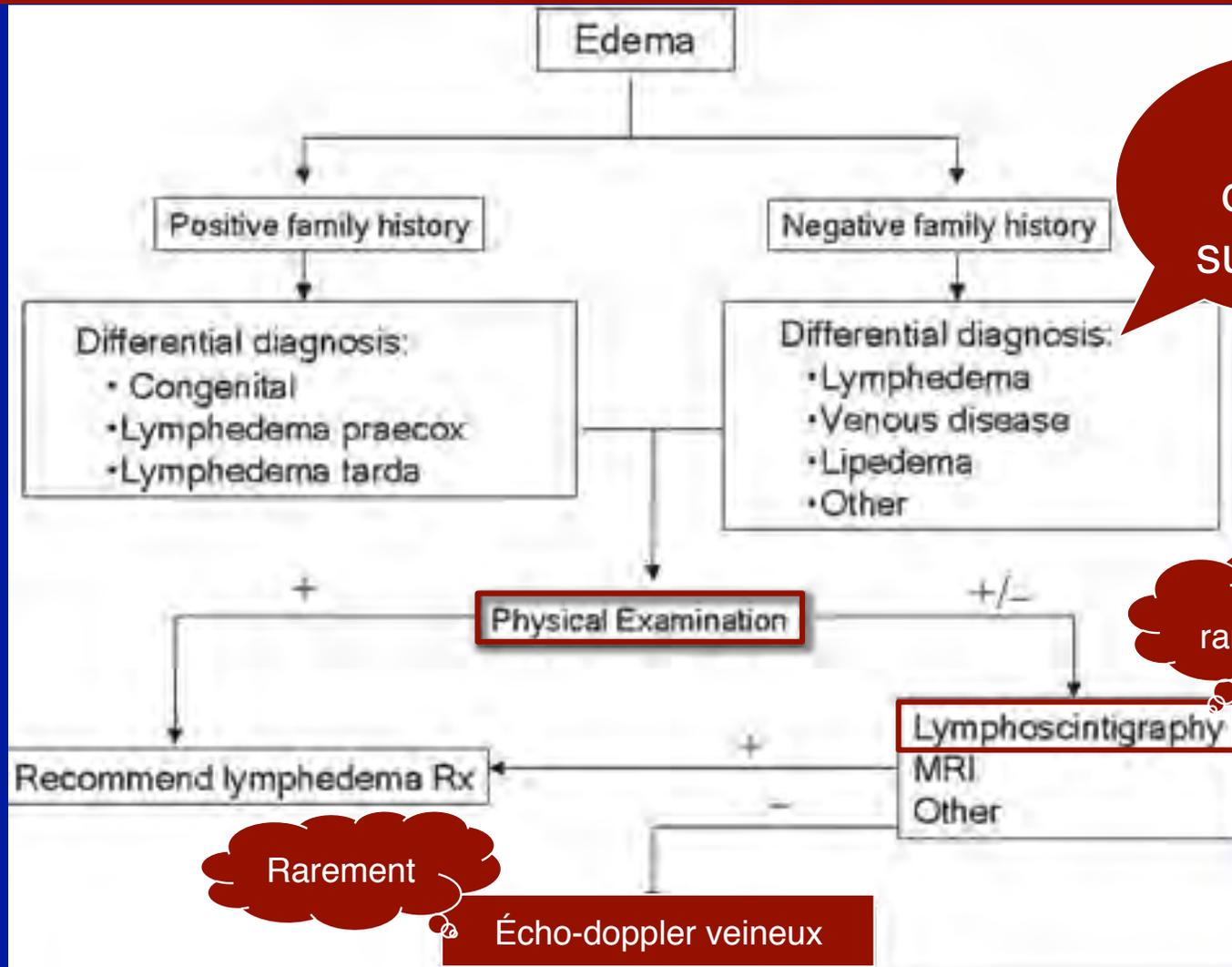


Mycose (infection fongique) interdigitale

.....porte d'entrée majeure de bactéries et cause de cellulite secondaire



Lymphoedème: approche diagnostique



Voir diapo suivante

Très rarement

Rarement

Écho-doppler veineux

Diagnostic différentiel et investigation

BOX 8 Differential diagnosis of lymphoedema

Unilateral limb swelling:

- acute deep vein thrombosis
- post-thrombotic syndrome
- arthritis
- Baker's cyst
- presence/recurrence of carcinoma*

Symmetrical swelling:

- congestive heart failure
- renal dysfunction
- hepatic dysfunction
- hypoproteinaemia
- hypothyroidism/myxoedema
- drug induced (eg calcium channel blockers, steroids, non-steroidal anti-inflammatories)
- lipoedema
- idiopathic sodium retention
- lymphatic filariasis

BOX 9 Screening investigations

Blood tests:

- full blood count (FBC)
- urea and electrolytes (U&Es)
- thyroid function tests (TFTs)
- liver function tests (LFTs)
- plasma total protein and albumin
- fasting glucose
- erythrocyte sedimentation rate (ESR)/C-reactive protein (CRP)
- β -natriuretic peptide

Urine dipstick testing, including observation for **chyluria**

Ultrasound

Chest X-ray

Lymphoedème vs lipoedème

Lymphoedème

- Asymétrique
- Pied/orteils touchés
- Stemmer positif
- Tissus non sensibles
- Cellulites fréquentes
- Deux sexes
- Echo: oedème sous-cutané



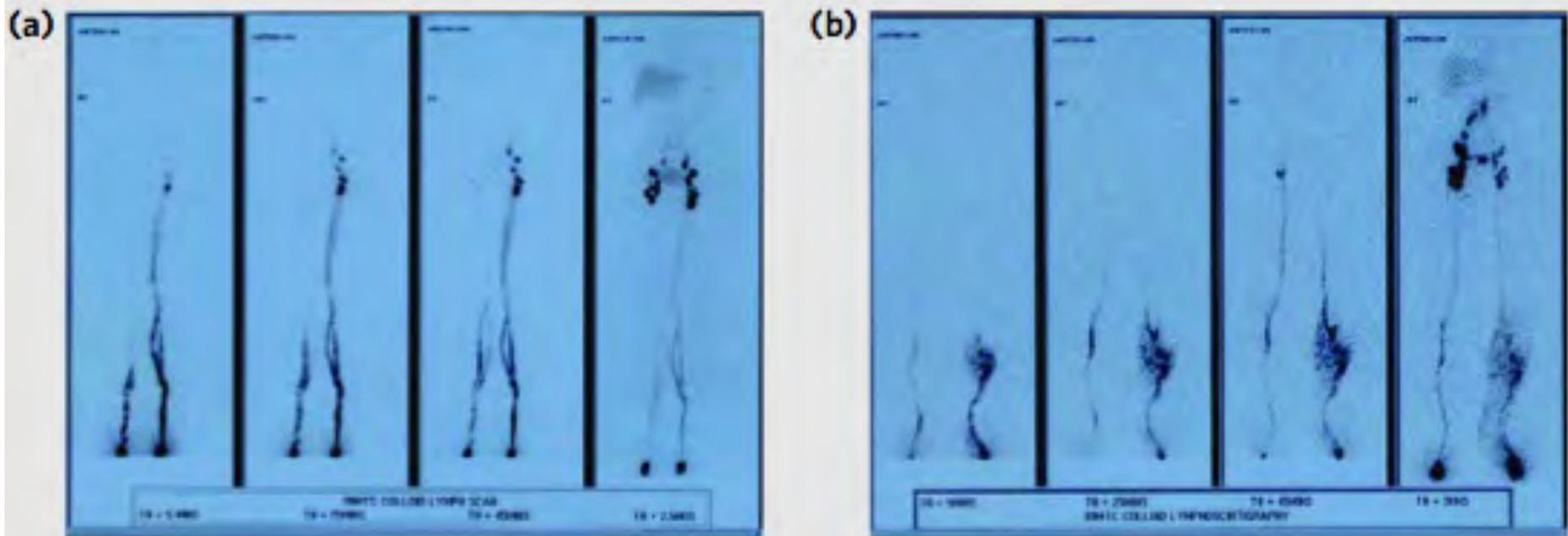
Lipoedème

- Symétrique
- Pied non touché
- Stemmer négatif
- Tissus sensibles
- Pas de cellulites
- Femmes surtout
- Echo: gras seulement



Lymphoedème

Meilleure méthode “diagnostique”: Scintigraphie



Rarement requise car ne change rien au traitement

Insuffisance veineuse et lymphoedème

Critères distinctifs



- Est pire au tiers inférieur de la jambe
- Dépôts d'hémosidérine
- Dermite squameuse sèche
- Œdème chronique (phlebolymphoedème)
- Fibrose et endurcissement des tissus
- Habituellement ant. clinique de TVP



L'Insuffisance veineuse chronique et le lymphoedème « secondaire » - Pathophysiologie

Hypertension veineuse



Pression du capillaire veineux augmentée



Résorption

réduite



Augmentation du débit lymphatique



Compensation par le système lymphatique



Altération des parois des vaisseaux lymphatiques



Décompensation lymphatique secondaire

Lymphœdème relié à l'obésité

Complication peu reconnue

Prévalence: 75% des patients avec IMC > 40

- **Histologie: gras qui est très vasculaire, lymphoprolifération, œdème interstitielle**
- **Taux augmenté d'insuffisance veineuse chronique, qui en soi augmente le risque de lymphœdème secondaire**

Lipo-lymphoœdème



L'élément veineux est non contributif ici car seulement superficiel (varices)

Lipo-phlébo-lymphoedème

La pire combinaison

Atteinte veineuse profonde



Phlébo-lipo-lymphoedème



**Atteinte veineuse
profonde**

**Exemple de ce
qui peut arriver
lorsqu'on laisse
évoluer le
problème sans
essayer
d'intervenir**

Elephantiasis nostras verrucosa

Ceci est ce qu'il faut éviter absolument

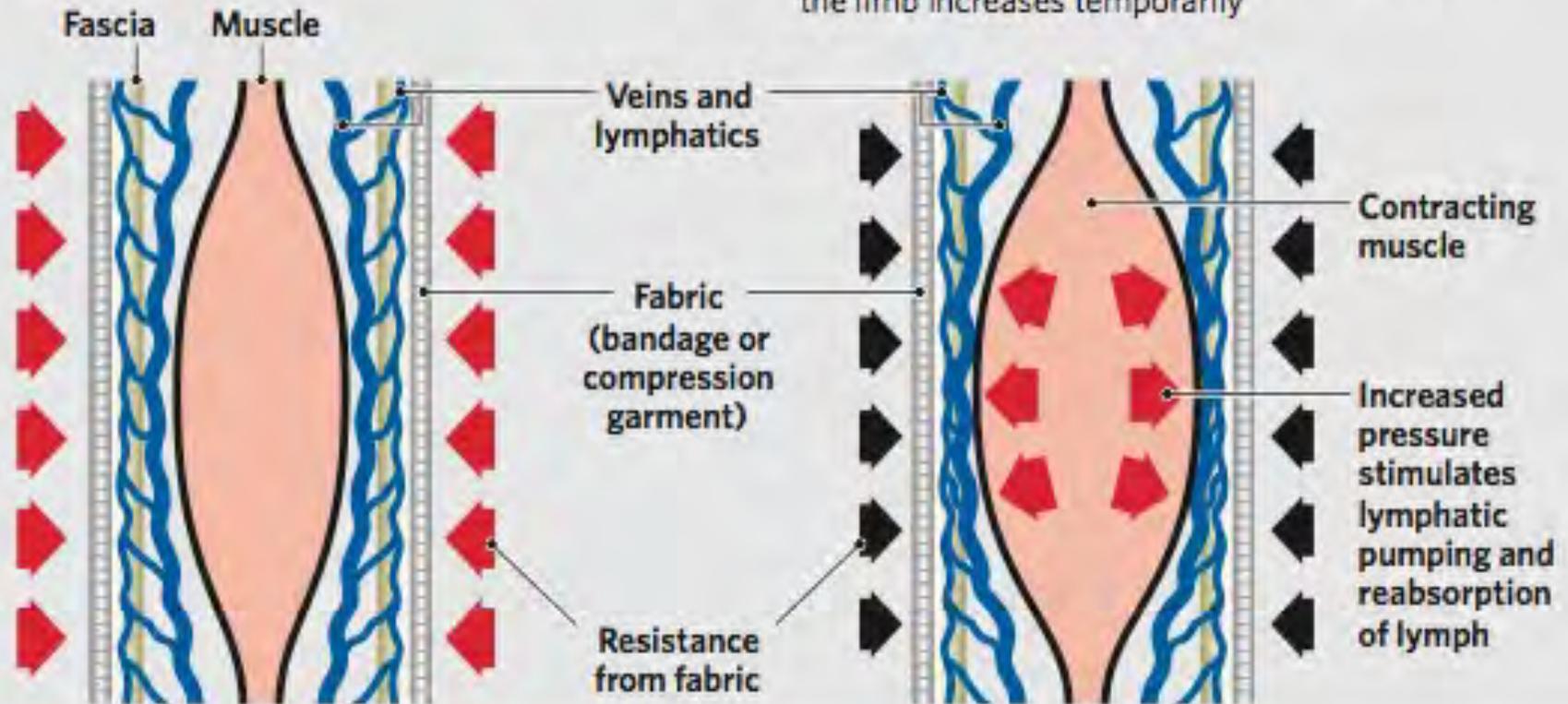


Traitement du lymphoedème

Principes de la compression

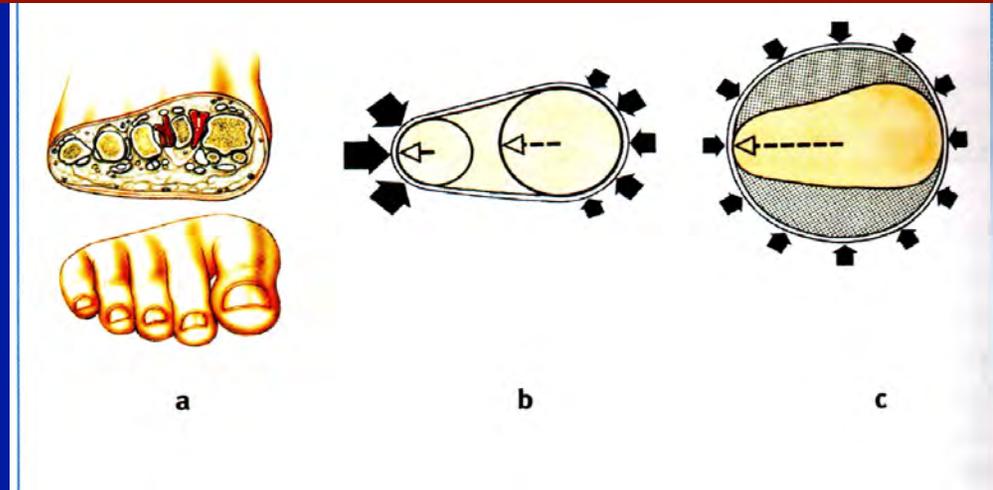
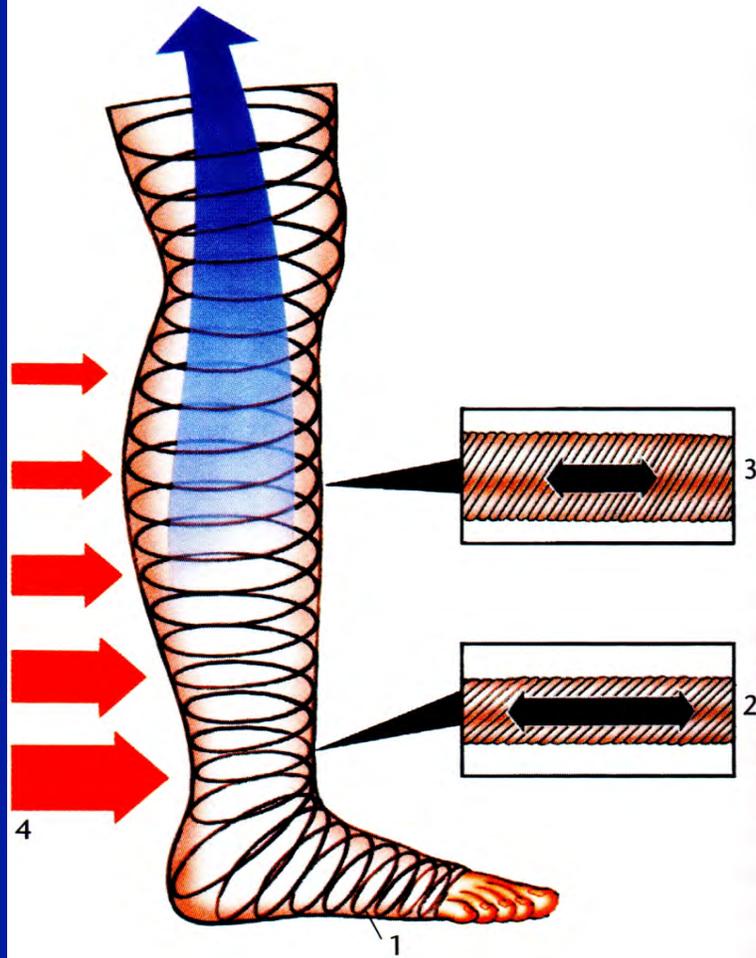
Resting pressure – the bandage or compression garment applies a constant pressure to the skin when the limb is at rest

Working pressure – when muscles contract and expand (e.g. during exercise) they press against the resisting bandage and the pressure inside the limb increases temporarily



Compression dégressive

Loi de Laplace



Traitement du lymphœdème

Les étapes cliniques

Étape 1:

Réduire l'œdème avec des bandages multicouches 24 heures sur 24, pendant 2 à 4 semaines

Étape 2:

Vêtement(s) compressif(s), exercices, prévention de cellulite

Traitement du lymphœdème

Étape 1

Sauf pour les cas légers, l'œdème devrait être réduite par les bandages multicouches avant d'envoyer le patient se faire mesurer pour les bas compressifs



Traitement du lymphœdème

Étape 1: bandages multi-couches



Traitement du lymphœdème

Étape 1: Bandages à extension courte

- S'étirent sur 40 % à 90 % de leur longueur
- Plus de résistance à l'extension
- Offrent moins de compression au repos et plus de compression à l'effort
- Conviennent au lymphœdème, le phlebolymphœdème (avec ou sans ulcère ouvert), le lipolymphœdème

Traitement du lymphœdème

Étape 1: Bandages à extension longue

- S'étirent sur 120 % à 200 % de leur longueur
- Offrent une faible résistance à l'extension
- En raison d'une forte compression au repos, leur utilisation est réservée aux patients avec perte de motricité qui ne répondent pas au traitements habituels
- Leur port est contre-indiqué la nuit

La thérapie décongestive combinée (TDC)

- **Phase I**

Programme initial (intensif):

But= réduire l' œdème

- **Phase II**

Programme de maintien (à vie)

La thérapie décongestive combinée- Phase I

Programme initial (intensif)

But = réduire l' œdème

- Traitement intensif de 10-20 séances (quotidiennes):
drainage lymphatique manuel avec les bandages multi-couches à extension courte
Coût: \$1500-\$1800
- Résultats: Diminution de volume du membre de 30% à 70% (chez les patients qui n'ont pas de récurrence de cancer)

Effets de la TDC



Avant



Après



Avant



Après

Effets de la TDC



Avant



Après

Effets de la TDC



Avant

Après

La thérapie décongestive combinée

Phase II

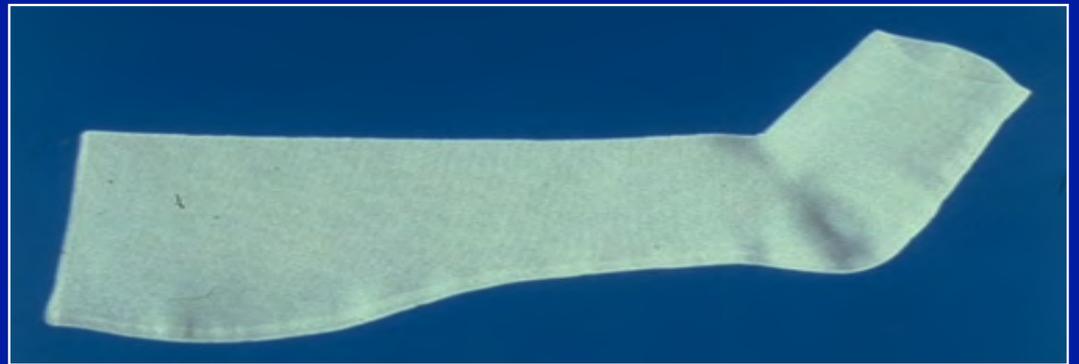
Programme de maintien

- **Soins de la peau – prévention de cellulite**
- **Exercices**
- **Vêtements compressifs: manche, gants, bas élastiques**
- **Répéter traitements intensifs au besoin**
- **Élévation (si en stade I)**

Vêtements compressifs



**Vêtement compressif
tissé à plat**



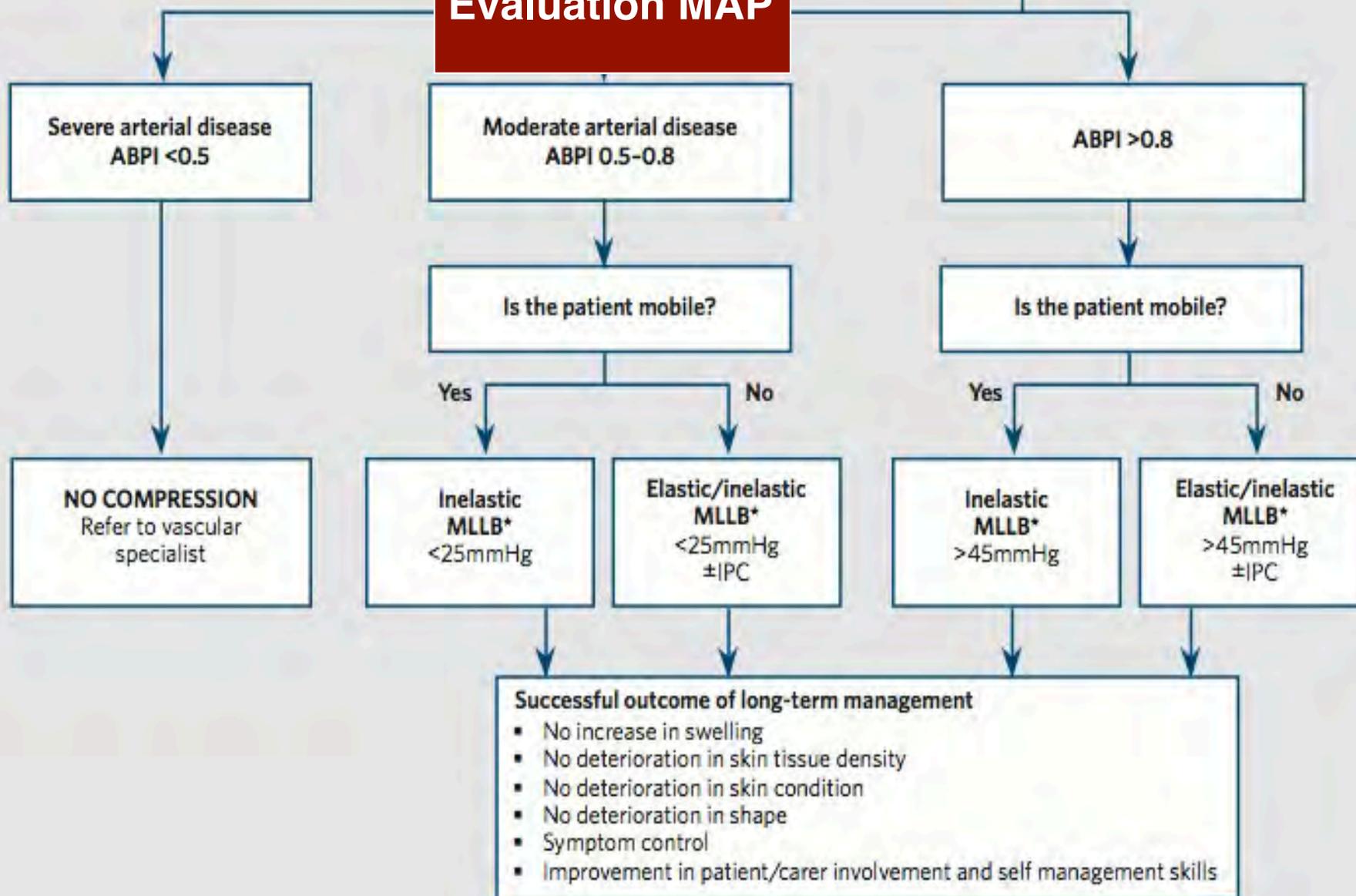
Comment prescrire un vêtement compressif

- **Quelle compression? MAP? (voir diapo suivante)**
- **Standard ou fait sur mesure (tissé à plat) ?**
- **Bas complet ou au genou?**
 - **ouvert ou non?**
 - **avec ou sans gant d'orteils?**
- **Manchon, gant, gantelet?**
- **Remboursés à 75% par la RAMQ**
- **Voir liste de thérapeutes et fournisseurs spécialisés:
Site web de l'Association Québécoise du Lymphœdème
www.infolymphe.ca**

- skin ulceration
- inability to tolerate hosiery
- inability to remove/apply hosiery
- psychosocial issues (eg cognitive inability to engage in treatment)
- palliative needs

Peripheral arterial assessment
(ABPI)

Évaluation MAP



Degré de compression pour le lymphoedème

Compression	mm Hg	Description
Classe I	20-30 mm	lymphoedème léger du bras, prévention d'œdème de la jambe (IVC stade 1)
Classe II	30-40 mm	compression normale pour un lymphoedème du bras, lymphoedème léger de la jambe
Classe III	40-50 mm	lymphoedème de la jambe
Classe IV	> 50 mm	lymphoedème sévère de la jambe

Montants maximaux couverts pour des vêtements de compression pour le traitement du lymphœdème

Vêtements de compression

- ◆ Bas à la cuisse
 - ◇ Prêt-à-porter : 120,00 \$
 - ◇ Sur mesure : 180,00 \$
- ◆ Bas à la cuisse avec attache à la taille
 - ◇ Prêt-à-porter : 112,50 \$
 - ◇ Sur mesure : 187,50 \$
- ◆ Bas au genou
 - ◇ Prêt-à-porter : 90,00 \$
 - ◇ Sur mesure : 142,50 \$
- ◆ Bas culotte
 - ◇ Prêt-à-porter : 168,75 \$
 - ◇ Sur mesure : 300,00 \$



Et autres: voir le site web

Accessoires pour vêtements de compression

- ◆ Colle pour la peau : 7,50 \$
- ◆ Enfile-bas : 67,50 \$
- ◆ Enfile-manchon : 67,50 \$
- ◆ Gants de caoutchouc, à la paire : 6,00 \$



Bandages

- ◆ Bandages multicouches – membre supérieur : 41,25 \$
- ◆ Bandages multicouches – membre inférieur : 54,75 \$

Résumé

- ✓ Défi diagnostique : étudier les doigts et orteils dont le signe de Stemmer
- ✓ L'imagerie, principalement la scintigraphie, est peu utile
- ✓ Traiter agressivement les cellulites pour 2 à 4 semaines pour éviter le cercle vicieux
- ✓ Importance du traitement précoce de l'oedème
- ✓ Utilisation de la thérapie décongestive, des bandages multicouches et des vêtements de compression qui sont adéquats et maintenant payés par la RAMQ (75%)
- ✓ Une détérioration subite suggère une infection ou progression d'une néoplasie