



6^{eme}
Édition

PC & C Journées
Réunionnaises
Plaies et Cicatrisations

La passion des plaies...

ULCÈRES VEINEUX

Dr Favre Ballini Odile Médecin Vasculaire

Maillot Julien CDS

JRPC 2023

28 & 29 avril 2023 - Stella Matutina



Déclaration de lien d'intérêt

Nous ne déclarons pas de lien d'intérêt en rapport avec cette présentation.



JACQUELINE

Plaie tibiale antérieure droite

Chute de sa baguette de pain qui lui a glissé des mains et qui est venue froter la peau fragile d'une dame de 80 ans sous antiagrégants plaquettaires



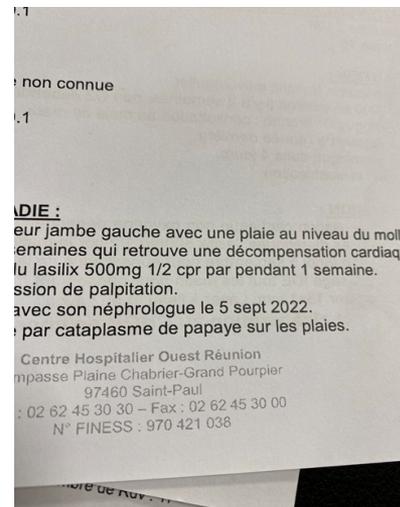


AUTOMÉDICATION

Nettoyage avec de l'eau oxygénée

Application d'une pommade qu'elle pense cicatrisante

On aurait pu retrouver aussi curcuma,
papaye, miel





CONSULTATION MEDECIN GENERALISTE

Arrivée chez le médecin généraliste
au bout de 10 jours

Prescription de pansement adapté





6^{ème}
Édition

CONSULTATION SPÉCIALISTE AU BOUT DE TROIS SEMAINES







AVEC LE CAS DE JACQUELINE DIFFÉRENTS PROBLÈMES

Errance avant consultation

- Infirmière
- Pharmacien
- Rebouteurs
- Croyance peï
- Voisin

Trouver et accéder à un spécialiste en plaies



Prescription de pansements, mais d'un commun accord pas d'infirmière

Le problème de la prise en charge par IDE chez :

- Les Personnes Agées
- Les Diabétiques
- Les Personnes vulnérables



Dépister le plus tôt possible une insuffisance veineuse va permettre de commencer l'éducation thérapeutique car une insuffisance veineuse non traitée abouti à un échec : la création d'un ulcère

La prise en charge d'une plaie est pluridisciplinaire (médecin, infirmière, podologue, pharmacien, kiné, spécialiste...)il faut travailler ensemble à la cicatrisation et à l'éducation du patient



6^{eme}
Édition

PC & C Journées
Réunionnaises
Plaies et Cicatrisations

La passion des plaies...

BILAN VASCULAIRE

Dr Odile Favre Ballini

La lettre du médecin vasculaire numéro 58 mars 2022, Bilan vasculaire en cas de plaies chroniques au niveau des membres inférieurs Monira NOU-HOWALDT, Philippe LÉGER Christine JURUS Julie MALLOIZEL Damien BARCAT Gérard COPPÉ Jean Pierre LAROCHE pour le groupe de travail de la SFMV des plaies et cicatrisation

28 & 29 avril 2023 - Stella Matutina



Déclaration de lien d'intérêt

Je ne déclare pas de lien d'intérêt en rapport avec cette présentation.



CONSULTATION EN VASCULAIRE

Au bout de trois semaines de non cicatrisation

Le bilan commence avec une anamnèse complète de l'histoire de la plaie ... ce que je viens de vous raconter.



ANTECEDENTS ET FACTEURS DE RISQUE VASCULAIRE

Insuffisance veineuse avec varice découvert en 2016. Traitement par sclérose en 2019

IDM en 2016 avec pose de stent

Embolie pulmonaire 2020

Vaccination, ne sait pas

Traitement : Aspirine protect, Plavix, Crestor, Monotildiem, Ikorel, Gaviscon, Inexium



FACTEUR DE RISQUE VEINEUX

Hérédité

Nombre de grossesses

Position debout ou assise prolongée, sédentarité (professionnelle et/ou pas d'activité sportive)

L'exposition à la chaleur (soleil, sauna, épilation à la cire, chauffage...)

Antécédents de thromboses veineuses

L'âge

L'obésité

Ankylose de cheville

Trouble de la statique



EXAMEN ÉCHODÖPPLER

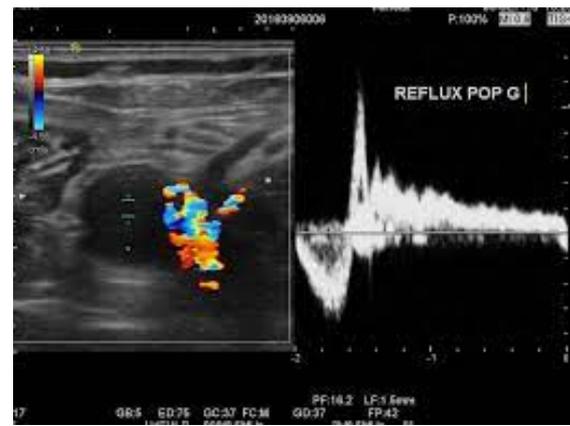
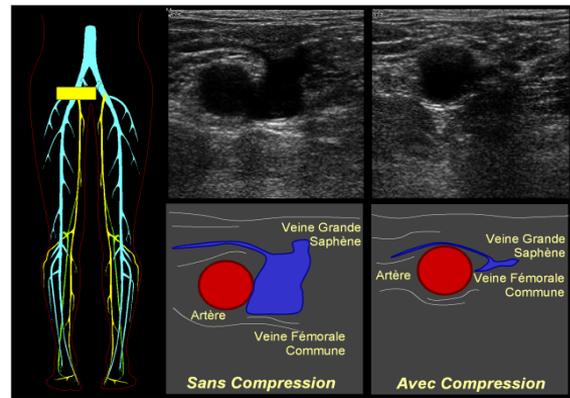
Veineux debout quantifier l'insuffisance veineuse superficielle et /ou profonde, permet de recréer l'hyperpression si l'état du patient l'autorise

Artériel allongé éliminer une artériopathie

Veineux allongé pour éliminé thrombose ou antécédents de thrombose



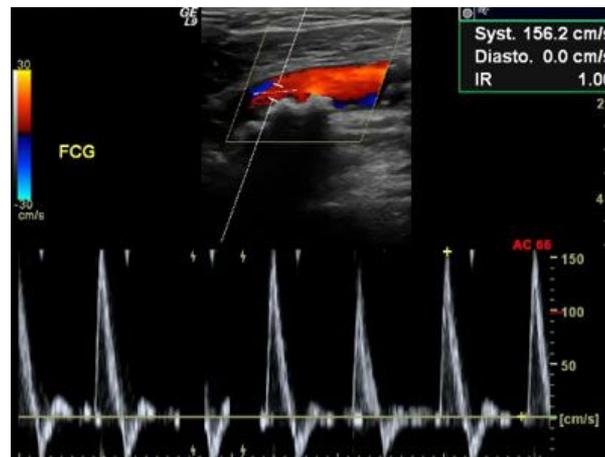
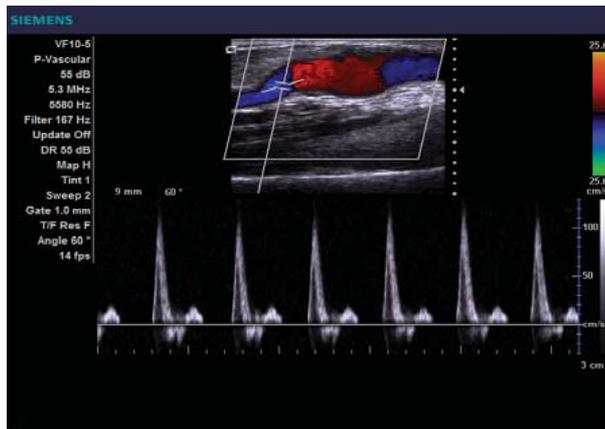
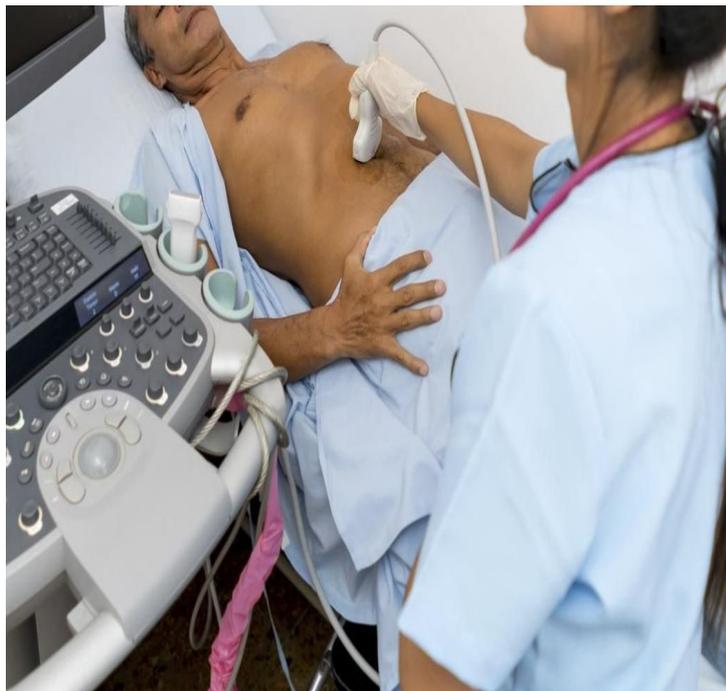
EchoDöppler Veineux





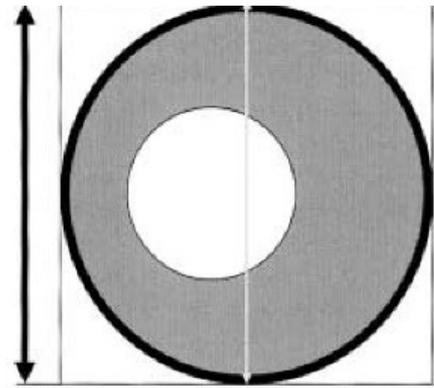
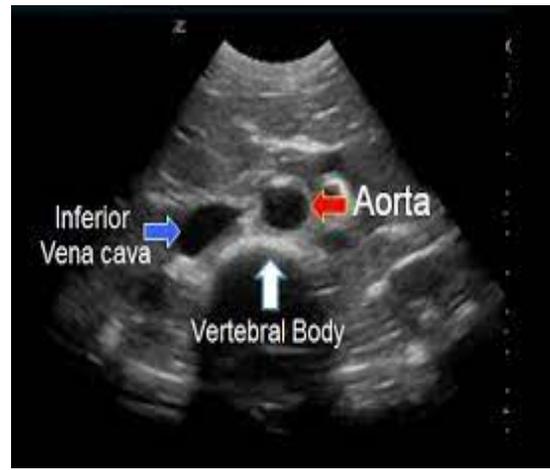
6^{ème} Edition

Artériel





Mesure de l'aorte



Mesure du diamètre de l'AAA en section circulaire parfaite.
Le diamètre mesuré est le diamètre antéro-postérieur maximal, externe, adventice-adventice. Prendre au moins 3 clichés, faire au moins 3 mesures et prendre la moyenne des 3 mesures.



PRISE DE PRESSION

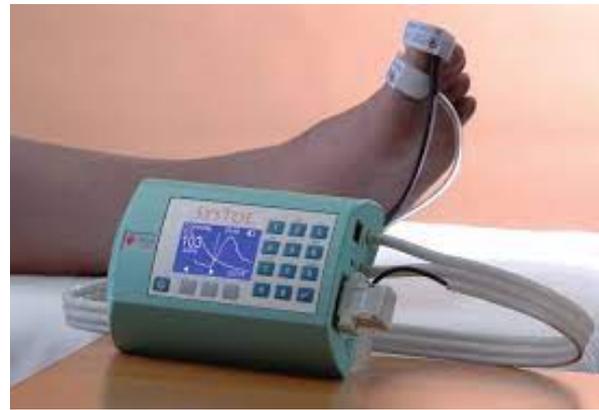
En présence d'un ulcère privilégier la prise de pression aux orteils

les malléoles sièges de la plaie, empêche la mise en place du brassard

Permet d'avoir des pressions même en cas de diabète et/ou insuffisance rénale avec médiacalcose, en cas œdème

Reproductible avec compression ouverte aux niveau des orteils

Attention aux faux positif avec problème aorto iliaque





PRESSION INDISPENSABLE POUR MISE EN PLACE DE LA COMPRESSION

L'HAS contre-indique la compression en cas d'IPS < 0,6

Par extension une pression artérielle < 30 mmHg contre-indique la mise en place d'une compression

En attendant résultats étude COMPAD 2

Doit être préciser sur ordonnance

(pour Jacqueline 110 mmHg à chaque orteils)



6^{ème} Edition

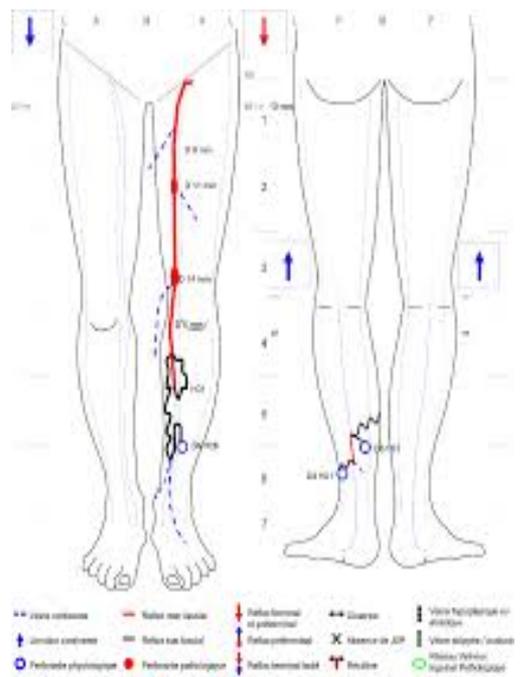
LES DIFFÉRENTS STADES DE L'INSUFFISANCE VEINEUSE

Varicosités C1 Varices C2 Œdème C3 Hypodermite C4 Ulcère cicatrisé C5 ulcère ouvert C6

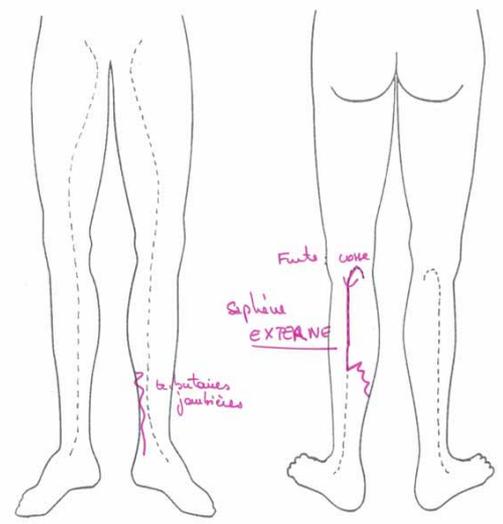
C1	C2	C3	C4	C5	C6
<p>TELANGIECTASIA OR RETICULAR VEINS</p> 	<p>VARICOSE VEINS</p> 	<p>SWOLLEN LEG</p> 	<p>SKIN DAMAGE</p> 	<p>HEALED VENOUS ULCER</p> 	<p>OPEN VENOUS ULCER</p> 



CARTOGRAPHIE



CARTOGRAPHIE hémodynamique



^ continence ; V incontinence = reflux (varices) ; scléru = « guéri » ;
 X perforante (fuite)



Bilan vasculaire

Très long car plusieurs étapes :

Historique de la plaie et antécédents du patient

Echo-Döppler double

Prise de pression

Cartographie

Explication patient

Mise en place stratégie de traitement

Rédaction compte rendu et ordonnances



Quel traitement étiologique proposer

C1	C2	C3	C4	C5	C6
TELANGIECTASIA OR RETICULAR VEINS	VARICOSE VEINS	SWOLLEN LEG	SKIN DAMAGE	HEALED VENOUS ULCER	OPEN VENOUS ULCER
					



VARICOSITÉ PERI ULCÉREUSE





SCLEROTHÉRAPIE

Permet de traiter les veines superficielles pathologique, en l'absence de pathologie veineuse profonde



6^{ème} Edition

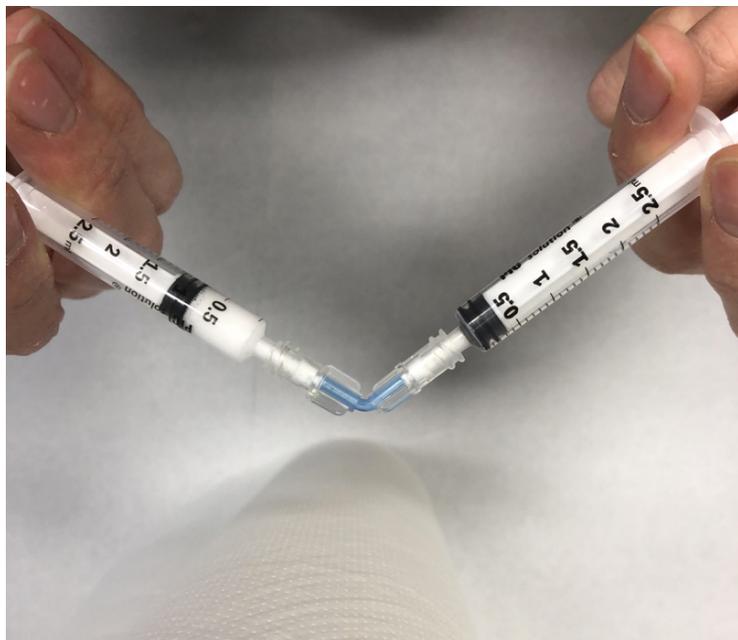
NOUVEAU
Aetoxisclérol® 1%
Sclérose des varices de petit et moyen calibre



1 Boîte = 1 Traitement
2 ampoules + 1 kit de préparation de la mousse sclérosante

kreussler
PHARMA
L'innovation à l'ère du patient
Médicaments Génériques, Génériques Spécialisés, Génériques de Référence, Génériques de Spécialité
Les médicaments génériques sont assimilés sur le prix moyen par habitant français européen.

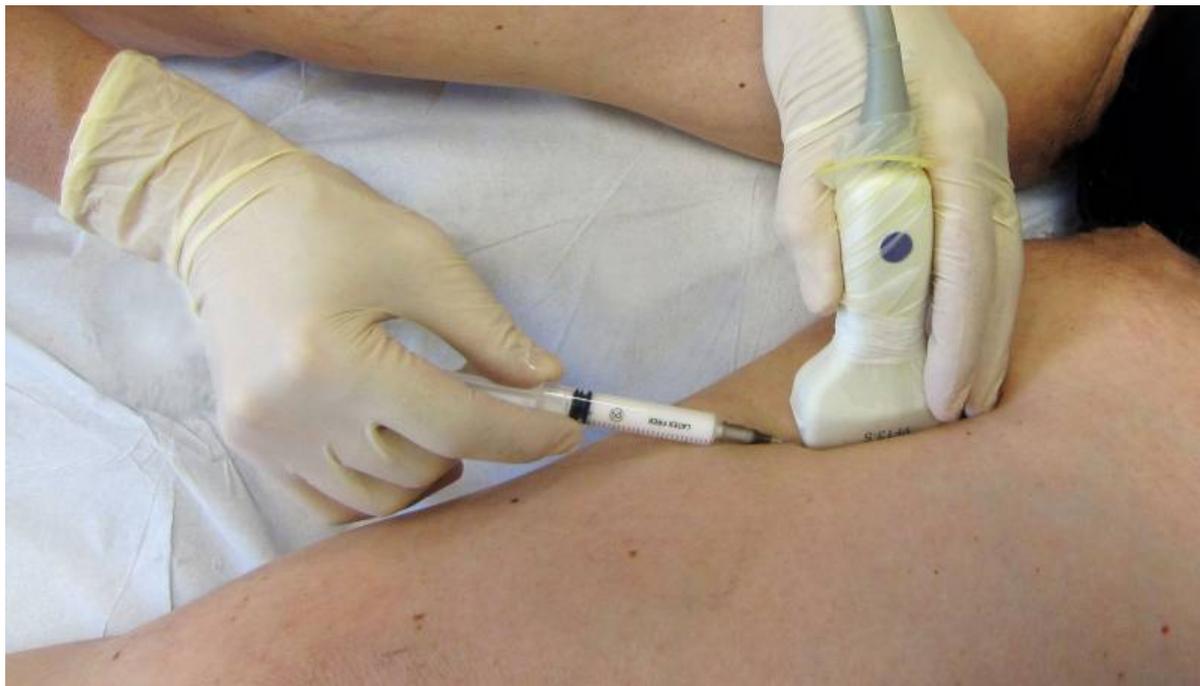






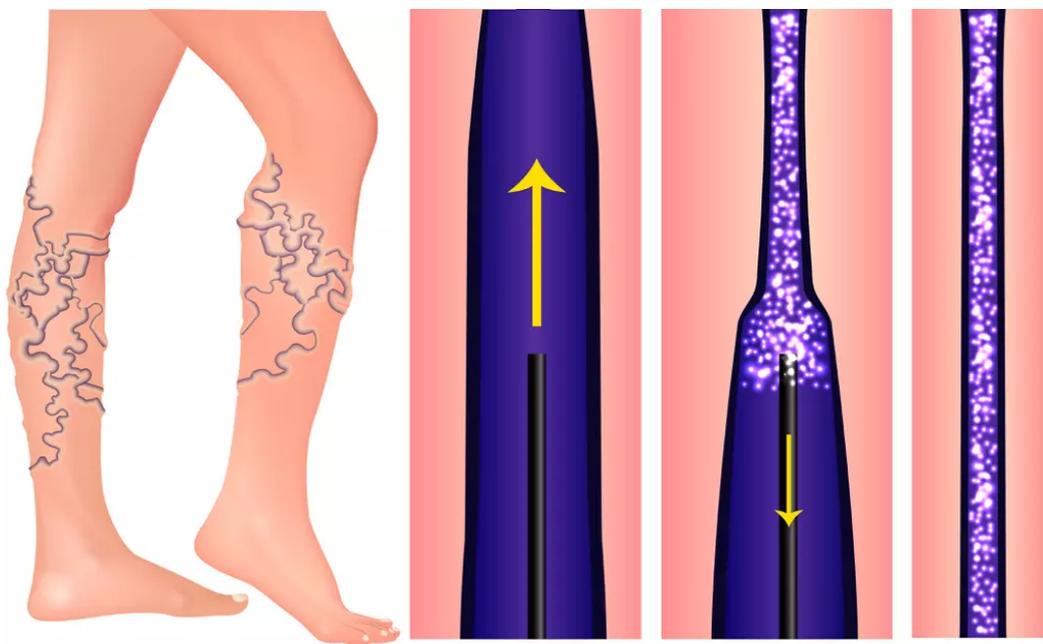
6^{ème}
Édition

SCLÉROSE ÉCHOGUIDÉ





6^{ème} Edition



SCLEROTHERAPIE





CONTRE-INDICATIONS À LA SCLÉROTHÉRAPIE

Allergie connue au produit sclérosant

Maladie thrombo-embolique récente et certaines anomalies de la coagulation qui augmentant considérablement le risque de thrombose
Infection locale dans la zone de sclérothérapie ou généralisée grave.

Particularité pour la sclérothérapie à la mousse :
une communication entre le cœur droit et le cœur gauche (foramen ovale perméable) connue et symptomatique

EFFETS SECONDAIRES ET COMPLICATIONS POSSIBLES DE LA SCLEROTHERAPIE

Afin de limiter les complications, vous devez signaler vos traitements en cours, vos allergies, vos antécédents personnels ou familiaux de thromboses (phlébites ou embolies pulmonaires) et vos antécédents cardiaques (en particulier foramen ovalé perméable, anévrisme du septum inter-auriculaire, endocardite, atteinte ou remplacement des valves, troubles du rythme). Il est souhaitable de signaler une grossesse désirée ou en cours.

Effets secondaires assez courants mais mineurs

- Echymoses (« bleus ») aux points d'injection, banales, elles disparaissent en 1 à 2 semaines ;
- Pigmentations résiduelles (aspect croûte de la peau), qui peuvent persister plusieurs mois ;
- Extension ou apparition de nouvelles télangiectasies (vancoïlites), elles disparaissent le plus souvent spontanément en quelques mois ou font l'objet d'un traitement ultérieur de complément ;
- Possible induration de la veine (le mot sclérose veut dire « durcir » en grec), qui peut entraîner une simple gêne au toucher voire une douleur. Ce phénomène transitoire traduit la bonne efficacité du traitement. La douleur pourra être soulagée par une pomnade, un bas de compression ou une évacuation à l'aiguille du sang coagulé à l'intérieur de la varice.

Effets secondaires plus rares

Immédiats

- Malaise « vagal » : il n'est pas spécifique à la sclérothérapie et survient plutôt chez les personnes « sensibles ». Le patient doit alors rester allongé avec les jambes surélevées pendant quelques minutes.
- Troubles plutôt rencontrés avec la mousse sclérosante, mais peu fréquents et toujours réversibles :
 - Troubles visuels transitoires (14 %) ;
 - Picotements dans les extrémités des mains et des jambes (moins de 0,5 %) pouvant aller jusqu'à un déficit moteur et des troubles de la parole transitoires ;
 - Céphalées (maux de tête), migraines, voire migraines dites accompagnées (4,2 %) ;
 - Toux, sensation d'oppression thoracique (0,2 %).

En France plus d'un million de séances de sclérothérapie sont pratiquées chaque année.

Pour en savoir plus : www.sf.phlebologie.org

N'hésitez pas à poser à votre médecin toutes les questions que vous jugerez utiles.

En cas de réaction anormale au traitement, vous devez prendre immédiatement contact avec le cabinet médical :

Appeler le 15 en cas d'urgence grave



Document rédigé par la Société Française de Médecine Vasculaire et la Société Française de Phlébologie

SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE
PHLEBOLOGIE

TRAITEMENT DES VARICES PAR SCLEROTHERAPIE NOTICE D'INFORMATION A LIRE ATTENTIVEMENT

Vous présentez des troubles veineux des membres inférieurs avec des varices.

Les varices sont des veines pathologiques, responsables d'un reflux du sang vers le bas en position debout et n'assurant plus leur rôle pour le retour du sang vers le cœur. Des symptômes tels que lourdeurs, douleurs, démangeaisons sont fréquemment associés.

En l'absence de traitement, l'évolution se fait souvent vers une aggravation de ces symptômes et de l'état veineux (augmentation du nombre et du calibre des varices)

Selon la durée d'évolution de la maladie et son potentiel évolutif, des complications peuvent survenir :

- pigmentation de la peau avec aspect brun ou noir, eczéma, inflammation, fragilisation de la peau pouvant aller jusqu'à l'ulcère ;
- thromboses veineuses superficielles (caillots de sang à l'intérieur d'une varice), pouvant plus exceptionnellement s'étendre à des veines profondes ;
- ruptures de varices avec hémorragie, rares, mais possibles, même en l'absence de traumatisme.

Le but du traitement proposé

est de freiner l'évolution de la maladie en supprimant le circuit veineux anormal que constituent les varices. Il n'y a pas à redouter un manque de veines après le traitement. En effet, cela ne concerne que des veines superficielles anormales et non les veines profondes (système veineux principal).

Le moyen thérapeutique qui vous est proposé pour traiter vos varices est la sclérothérapie (sclérose). Celle-ci consiste à injecter un produit spécifique dans une varice. La varice va alors se fermer puis se transformer en un cordón fibreux et dans de nombreux cas disparaître même totalement progressivement.

Le produit sclérosant peut être injecté sous sa forme liquide ou sous forme de mousse. La mousse sclérosante est obtenue par mélange de gaz (air le plus souvent) et de liquide sclérosant. La mousse sclérosante est largement utilisée en France, comme dans de très nombreux autres pays, depuis le début des années 2000 (plusieurs dizaines de milliers de séances ont déjà été pratiquées). La forme mousse permet d'augmenter l'effet sclérosant et d'obtenir plus rapidement de meilleurs résultats tout en allongeant moins de produit.

Son intérêt a fait l'objet de nombreuses publications scientifiques internationales. Contrairement aux concentrations utilisées pour le traitement des grosses varices, les faibles concentrations de sclérosants, bien que couramment employées également, n'ont pas, en France, d'autorisation de Mise sur le Marché pour la mousse.

Si la veine est peu accessible ou peu visible sous la peau, pour améliorer la sécurité et la précision de l'injection, celle-ci est faite sous contrôle échographique (échocathérisation ou sclérothérapie échodopplé).

En cas de traitement par sclérothérapie des veines saphènes ou de ses ramifications, l'échographie est obligatoire et la forme mousse recommandée (en l'absence de contre-indication).

Il peut vous être demandé de porter une compression par bas médical ou bande après traitement.

Suivi

Comme pour tout traitement des varices, la sclérothérapie ne supprime pas pour le patient la nécessité d'un suivi phlébologique régulier. Il s'agit d'une maladie chronique et évolutive et des traitements répétés peuvent être nécessaires.

Les alternatives possibles

La sclérothérapie est traitement des varices le plus communément utilisé, car elle permet de traiter de nombreux types de varices, y compris les récidives souvent difficilement accessibles aux autres techniques.

Quelles sont les alternatives thérapeutiques envisageables :

- Pour les veines saphènes, sauf cas particulier,
 - Un traitement endoveineux (thermique, tel que la radiofréquence ou le laser est recommandé si les veines sont de gros calibres
 - L'échocathérisation à la mousse est plus indiquée pour les veines de petit calibre.
- Pour les veines de moyen calibre, en général, ces méthodes constituent toutes les deux des options possibles.
- Pour les télangiectasies (« stripping »), technique beaucoup plus agressive comparée aux deux autres, pour des résultats qui ne sont pas meilleurs, ne doit plus être proposée, sauf cas très exceptionnels.
- Pour certaines autres varices, des phlébotomies peuvent parfois être proposées, ce traitement consiste à retirer chirurgicalement des segments de varices de poche en poche par incisions occasionnelles superficielles locales.
- Pour les télangiectasies (vancoïlites), petits vaisseaux visibles sous la peau), La sclérothérapie est le traitement de référence (vancoïlites, petits vaisseaux visibles sous la peau), mais le laser de surface est parfois proposé.

Enfin, sachez que chez certains patients à risque coronarien ou artériel notamment, il peut être choisi de ne pas traiter une veine saphène pathologique. En effet, si celle-ci, bien que « malade », n'est pas trop dilatée, sa préservation permet de faciliter comme greffon pour un pontage artériel si cela-ci était nécessaire.

ACCORD POUR LE TRAITEMENT DES VARICES PAR SCLEROTHERAPIE

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Au cours de la consultation du avec le Docteur

J'ai été informé(e) de façon claire des avantages et des risques de ce traitement.

J'ai pu poser sans difficulté, toutes les questions que j'ai jugées utiles et j'ai bien compris les réponses qui m'ont été fournies.

Ayant reçu cette information complète, je donne en toute conscience, mon consentement éclairé pour la réalisation de cet acte.

Fait à, le

Signature du patient Signature du médecin



Document rédigé par la Société Française de Médecine Vasculaire et la Société Française de Phlébologie

SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE
PHLEBOLOGIE



Pas de sclérose pour jacqueline



ANTECEDENTS ET FACTEURS DE RISQUE VASCULAIRE

Insuffisance veineuse avec varice découvert en 2016. Traitement par sclérose en 2019

IDM en 2016 avec pose de stent

Embolie pulmonaire 2020

Vaccination, ne sait pas

Traitement : Aspirine protect, Plavix, Crestor, Monotildiem, Ikorel, Gaviscon, Inexium