

Échographie 4 points

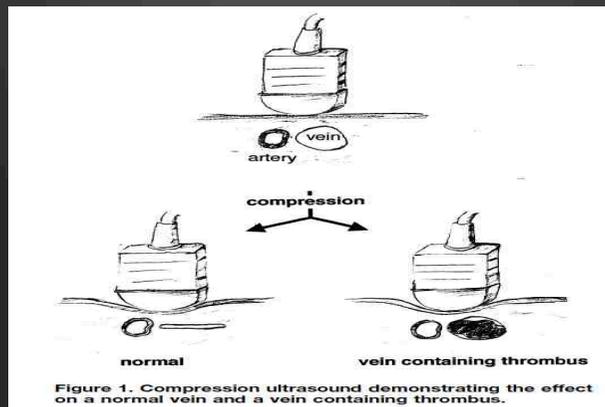
- Intérêt
- Réalisation pratique
- Application pratique



ECU – recherche de TVP - Réalisation

Un seul critère

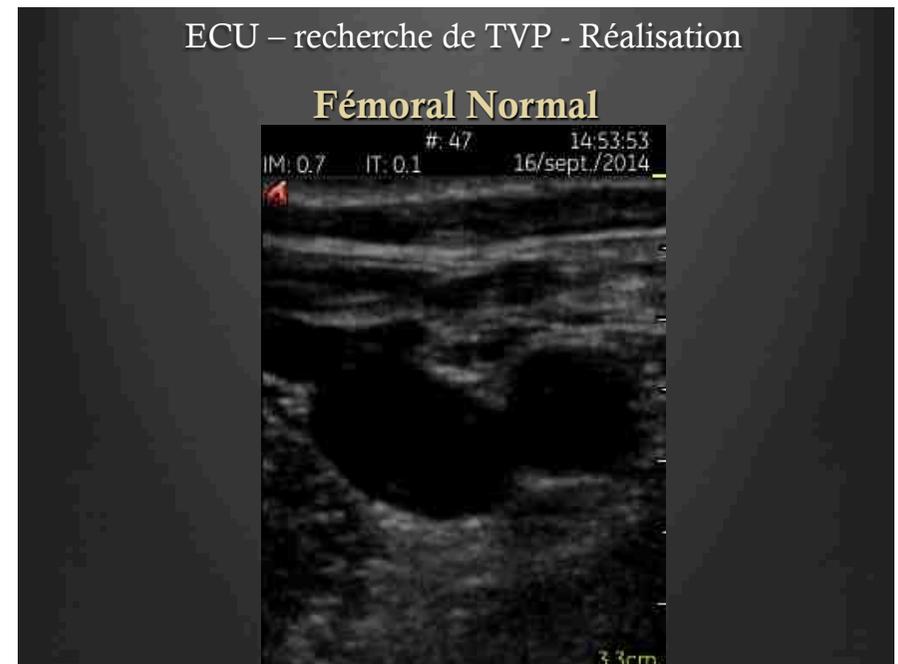
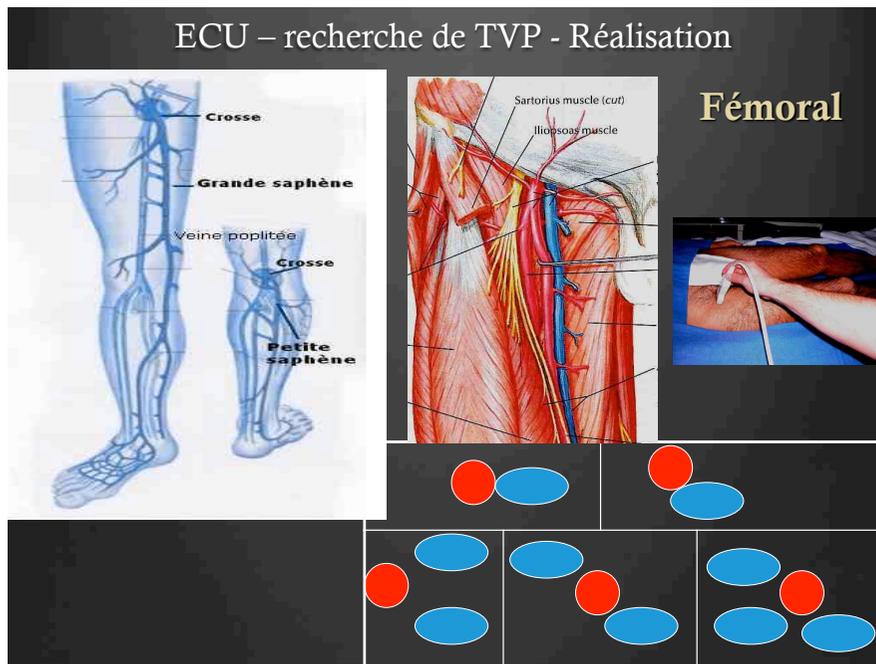
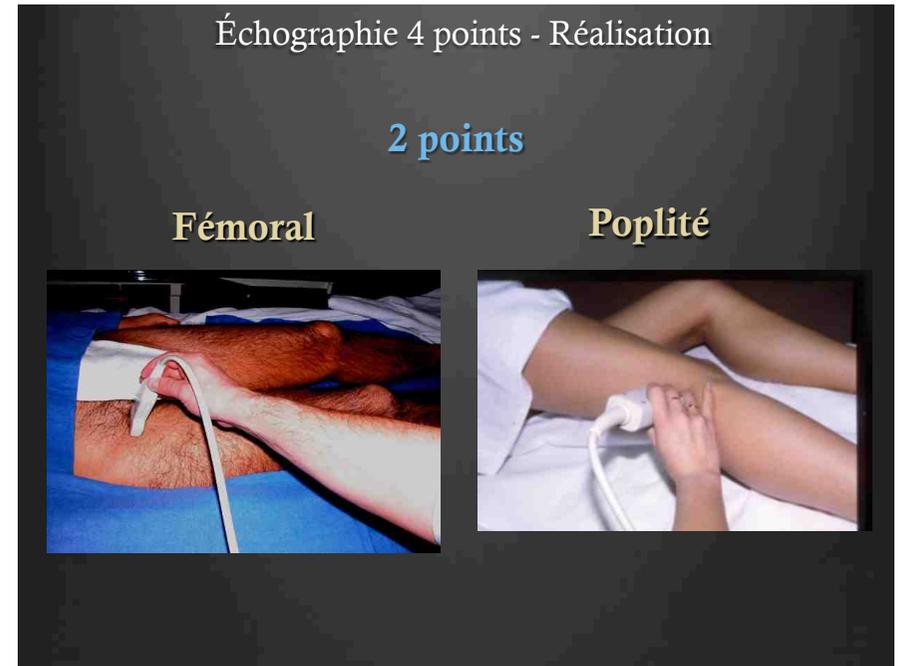
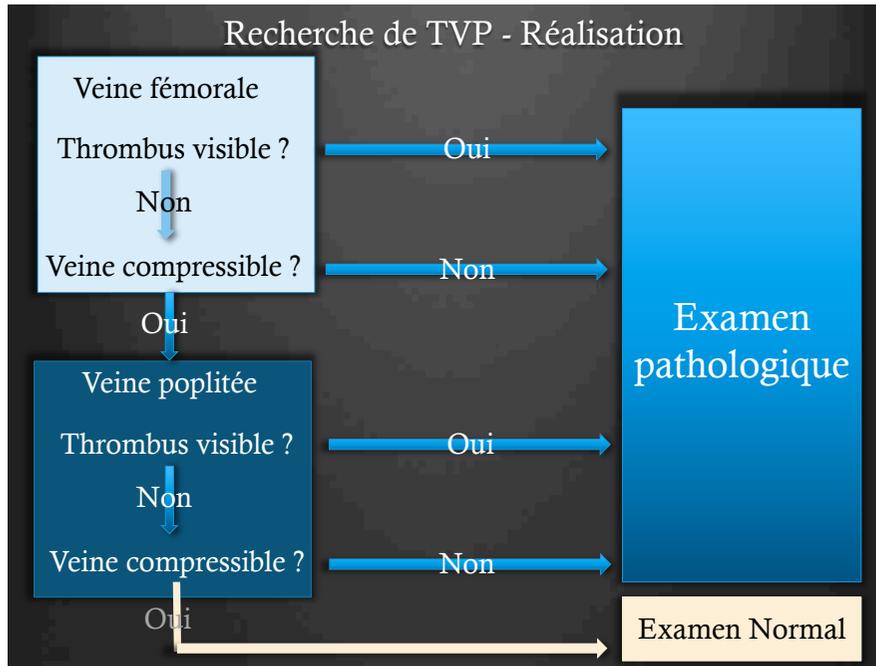
Compressibilité de la veine



ECU – recherche de TVP - Réalisation

A savoir

	NORMAL	THROMBOSE
Contenu	quasi anéchogène	hyperéchogène
Parois	non visibles	visibles
Lumière	≥ artère Symétrique	> Artère > Controlatérale
Modulation respiratoire	Oui	Non
Flux Doppler	Oui	Non



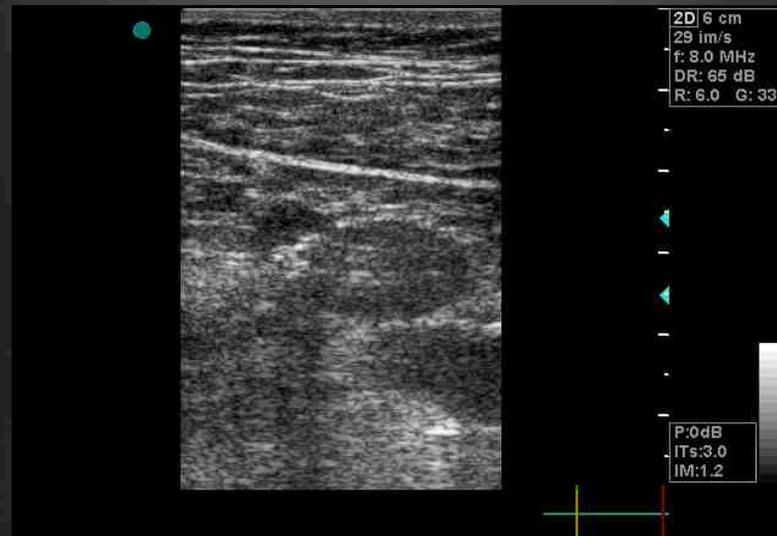
ECU – recherche de TVP - Réalisation

Fémoral Normal

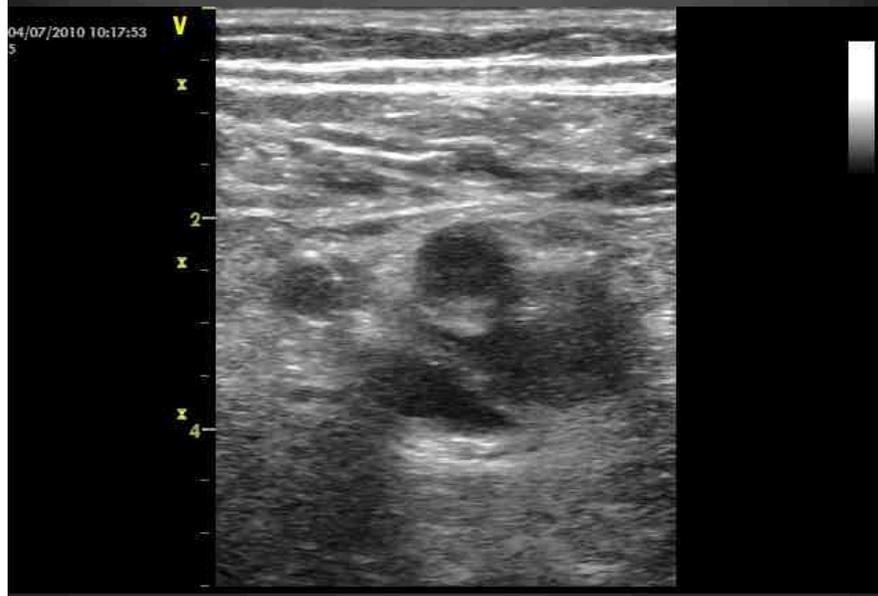


ECU – recherche de TVP - Réalisation

Fémoral Normal

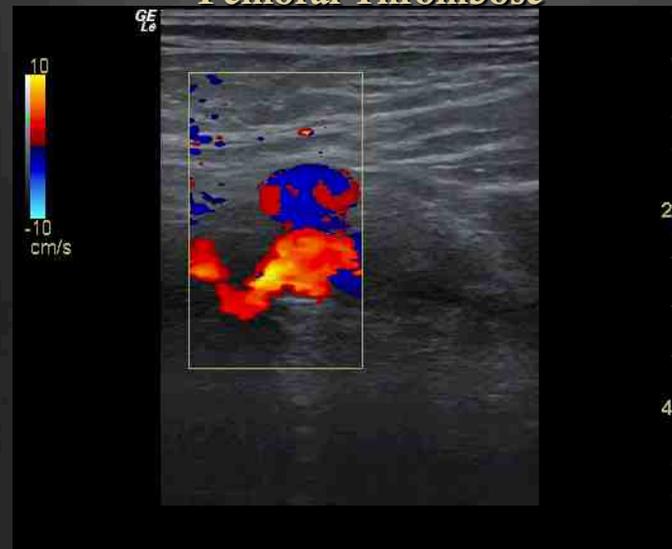


ECU – recherche de TVP - Réalisation



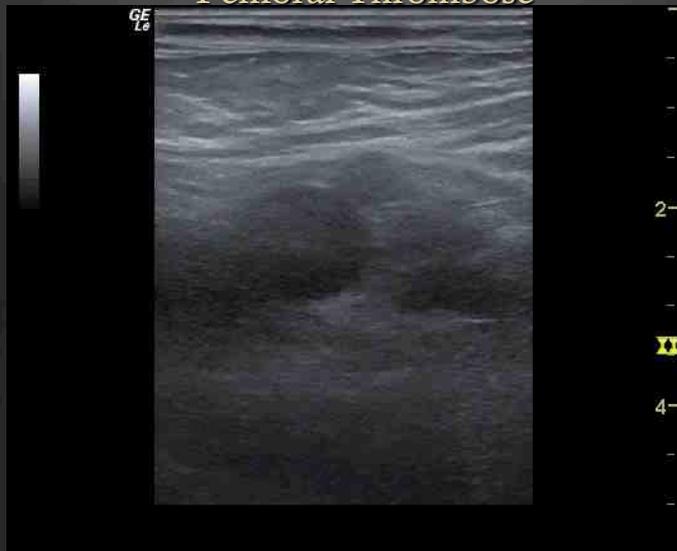
ECU – recherche de TVP - Réalisation

Fémoral Thrombose



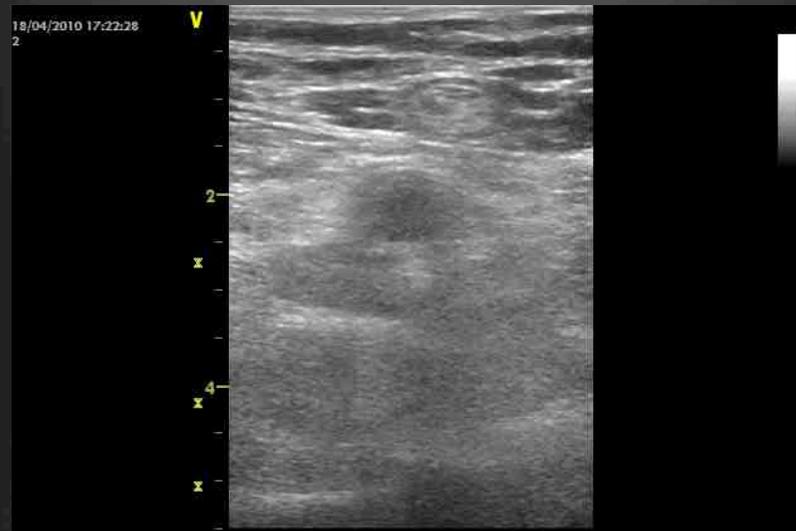
ECU – recherche de TVP - Réalisation

Fémoral Thrombose



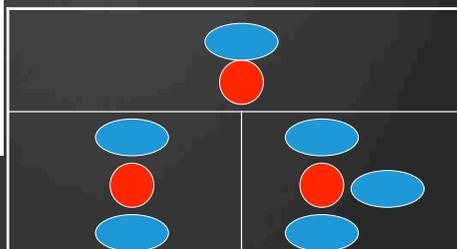
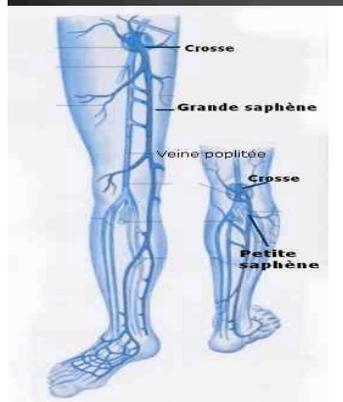
ECU – recherche de TVP - Réalisation

Fémoral Thrombose



ECU – recherche de TVP - Réalisation

Poplité



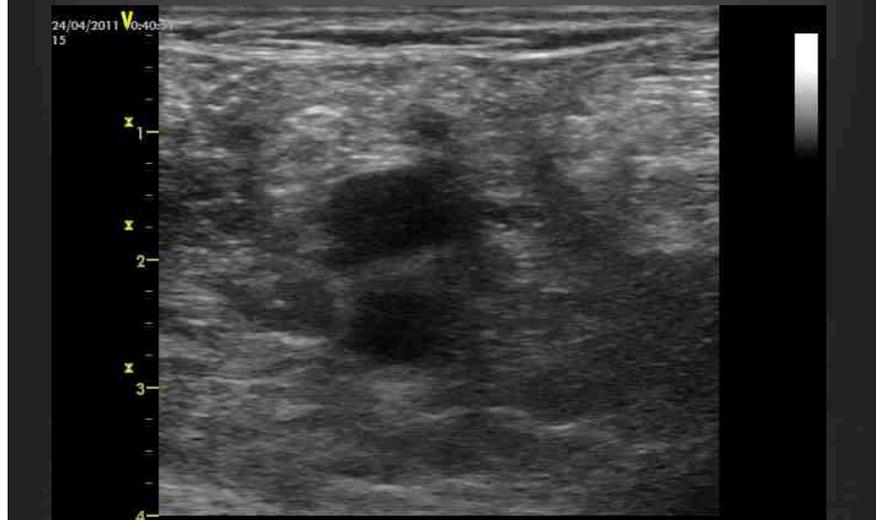
ECU – recherche de TVP - Réalisation

Poplité - Normal



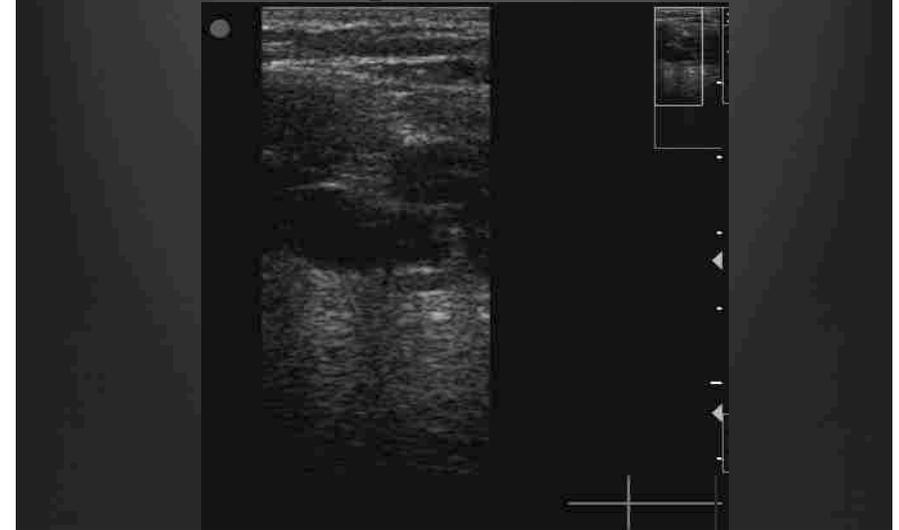
ECU – recherche de TVP - Réalisation

Poplité - Normal



ECU – recherche de TVP - Réalisation

Poplité - Normal



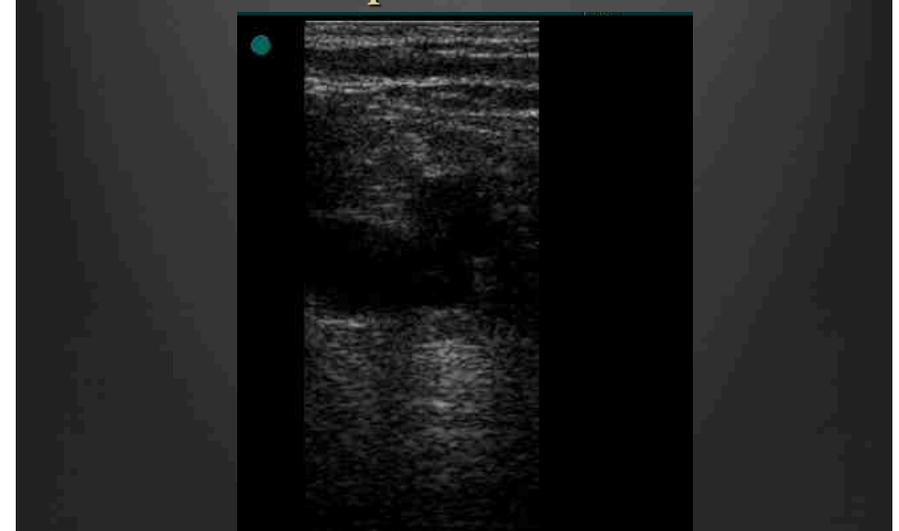
ECU – recherche de TVP - Réalisation

Poplité - Normal



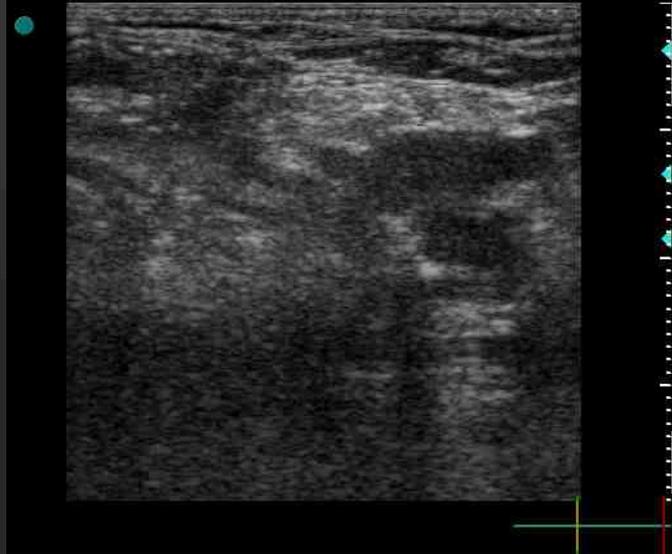
ECU – recherche de TVP - Réalisation

Poplité - Normal



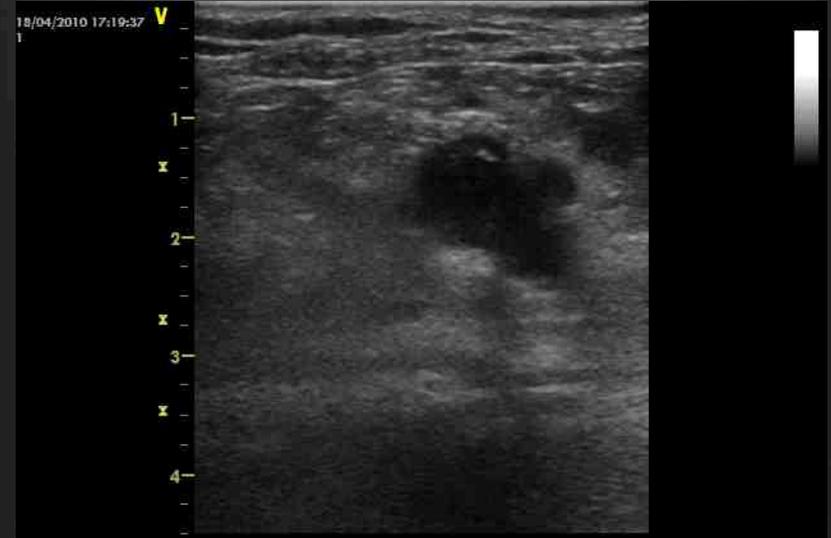
ECU – recherche de TVP - Réalisation

Poplité - Thrombose



ECU – recherche de TVP - Réalisation

Poplité - Thrombose



Échographie 4 points

- Intérêt
- Réalisation pratique
- Application pratique

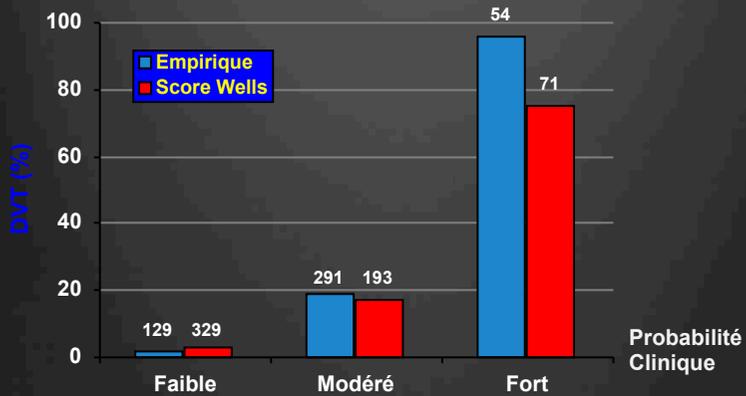
Score de Wells *modifié*

Donnée clinique	Score
Cancer actif (traitement en cours ou < 6 mois)	1
Alitement récent > 3 jours ou Chirurgie lourde sous AG < 3 mois	1
Immobilisation plâtrée, paralysie, parésie des membres inférieurs	1
Douleur ou sensibilité sur le trajet des veines profondes	1
Augmentation > 3 cm de la circonférence de la jambe atteinte (mesurée 10 cm sous la tubérosité tibiale)	1
Œdème prenant le godet unilatéral	1
Collatéralité veineuse superficielle non variqueuse	1
Antécédents documentés de Thrombose Veineuse Profonde	1
Alternative diagnostique vraisemblable	-2
Total	

Score ≥ 2 : Forte probabilité de Thrombose Veineuse Profonde (TVP)
Score < 2 : Faible probabilité de TVP

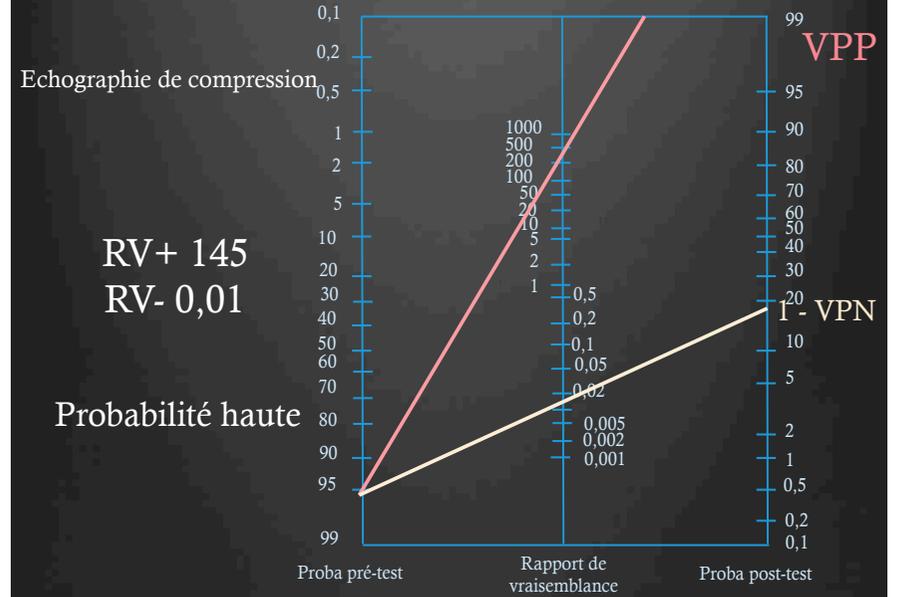
Wells PS, NEJM
2003;349:1227-35

Valeur prédictive de la probabilité clinique de TVP

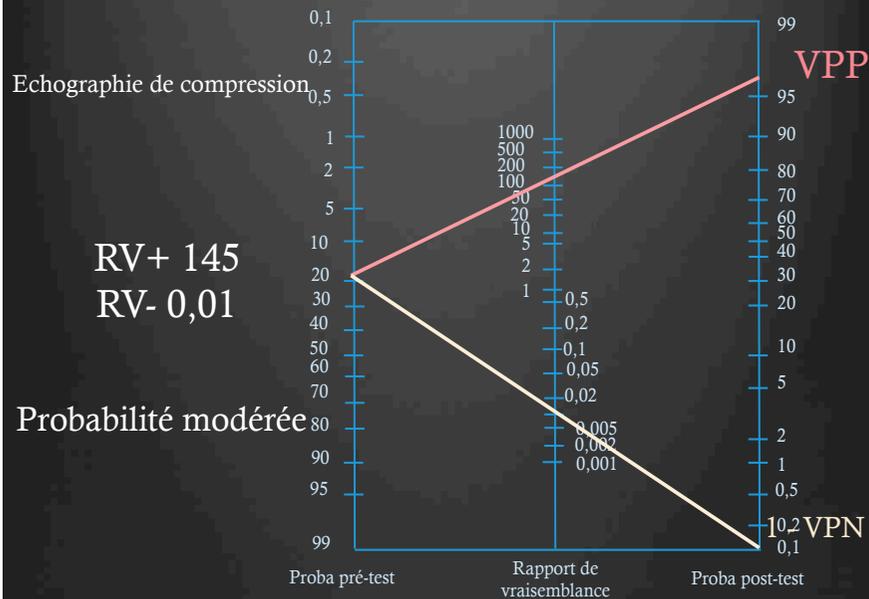


Lancet 1997; 350: 1795 - 1798
Lancet 1999; 353: 190 - 195

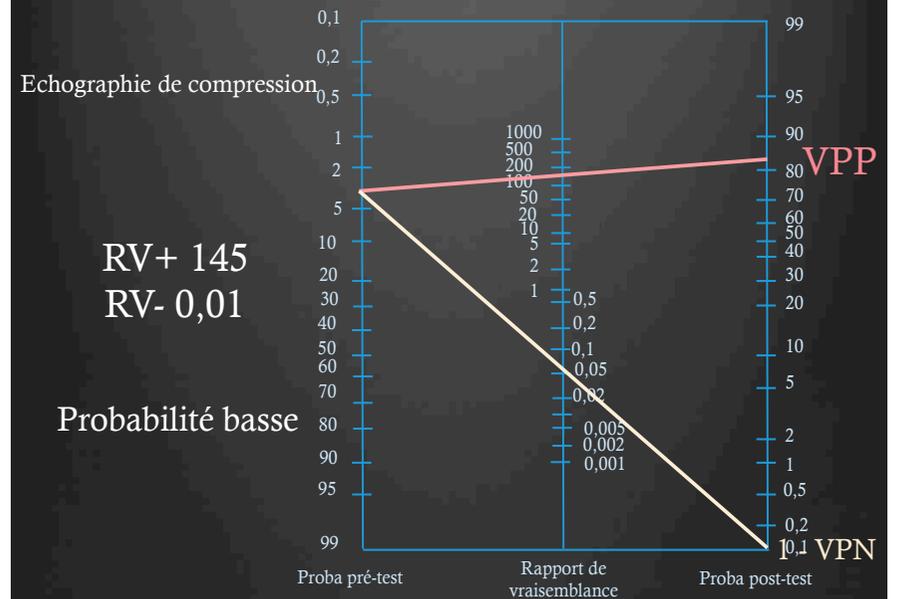
L'échographie de compression selon la probabilité clinique



L'échographie de compression selon la probabilité clinique



L'échographie de compression selon la probabilité clinique



Probabilité Clinique + D-dimères

Combinaison D-dimères & Score Wells modifié		
	Score de Wells modifié < 2 (peu probable)	
Sensibilité	99%	92-99,96%
Spécificité	33%	27-39%
VPP	29%	23-35%
VPN	99%	93-99,97%
RVP	1,47	1,34-1,62
RVN	0,05	0,01-0,32

Subramaniam RM, Ann Emerg 2006

Le diagnostic de Thrombose Veineuse Profonde peut être exclu chez un patient dont les D-dimères sont négatifs et dont la probabilité clinique est faible. L'examen écho-Doppler n'est pas nécessaire.

Wells PS, NEJM 2003

Diagnostic différentiel ?

Examen Echo-Doppler complet par un médecin vasculaire

Suspicion de TVP chez 3871 patients « externes »

Négatif 2848 (75,6%)
TVP 1023 (26,4%)

Diagnostic Différentiel (n = 670)	n	(%)
Thrombose veineuse superficielle	453	(67,6%)
Kyste poplité	112	(16,7%)
Hématome du mollet	57	(8,5%)
Rupture partielle ou déchirure musculaire	40	(6%)
Compression veineuse extrinsèque	4	(0,6%)
Artériopathie	2	(0,3%)
Anévrisme artériel	2	(0,3%)

Autre Hypothèse

Sevestre MA et al. Thromb Haemost 2009;101:166-172

En pratique ?

Suspicion de Thrombose Veineuse Profonde (TVP)

Echo-Doppler complet disponible dans la ½ journée ?

Non

Oui

Echo-Doppler complet

TVP

Anticoagulation

Pas de TVP

Diagnostic Différentiel

Autre Hypothèse

En pratique ?

Echo-Doppler complet disponible dans la ½ journée ?

Non

Forte Probabilité Clinique

Faible Probabilité Clinique D-dimères négatifs

Anticoagulation

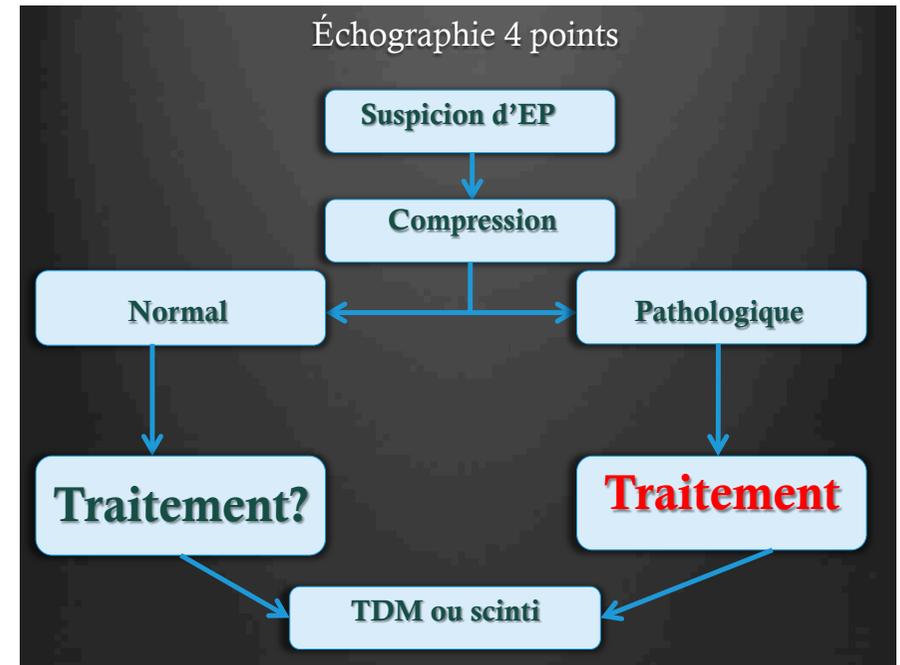
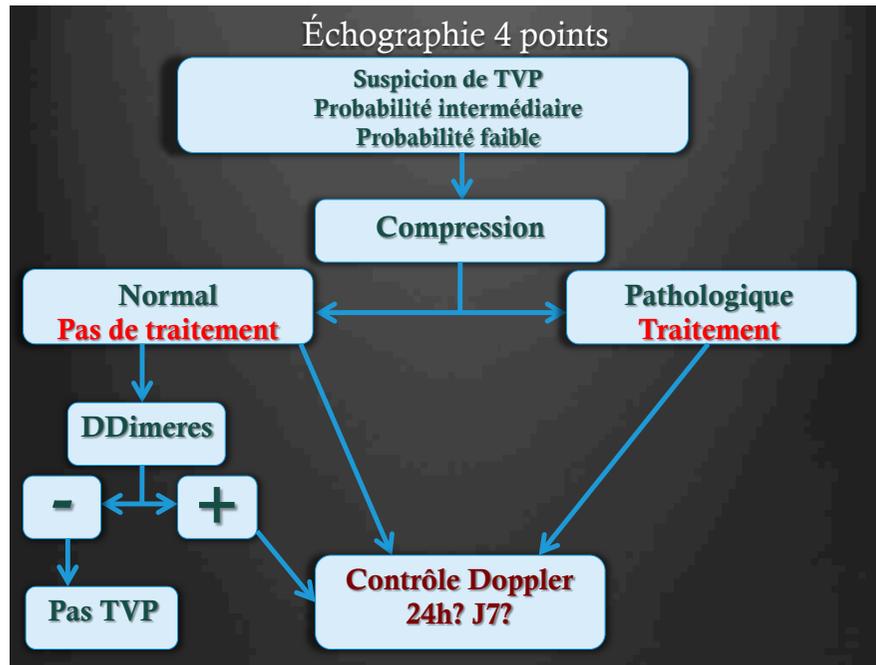
Echo-Doppler complet dans les 24 h

TVP

Pas de TVP

Diagnostic Différentiel

Autre Hypothèse



Recherche de TVP compression 4P

CONCLUSION

- ⊗ Simple
- ⊗ Apprentissage rapide
- ⊗ Applicable si pas d'ATCD de thrombose
- ⊗ N'élimine que les phlébites proximales « emboligènes » et donc n'exclut jamais le contrôle par l'angiologue, mais résout le problème urgent de l'anticoagulation
- ⊗ Besoins de recommandations