

Prise en charge médico-chirurgicale de la thrombose veineuse profonde des membres inférieurs à la phase aiguë / Medical and surgical management of deep vein thrombosis of the lower limbs in the acute phase

Olivier HARTUNG

Résumé

La thrombose veineuse profonde aiguë (TVPa) des membres inférieurs présente un risque de complications par extension, embolie pulmonaire, récurrence et syndrome post-thrombotique à long terme. Le traitement médical par anticoagulation et compression veineuse élastique diminue les risques de survenue des 3 premiers éléments mais ne permet pas de supprimer le caillot obstruant les veines. Il demeure malgré tout le traitement de référence de la majeure partie des TVPa.

Les techniques d'ablation du thrombus sont connues depuis longtemps. Initialement chirurgicale, la technique actuelle de thrombectomie est essentiellement réalisée par voie endovasculaire percutanée, associée ou non à une thrombolyse in situ. Ces techniques sont depuis les recommandations de l'European Society of Vascular and Endovascular Surgery de 2021 recommandées (classe IIa, niveau A) pour les TVPa fémoro-iliaques de moins de 14 jours chez des patients sélectionnés. Leur usage n'est par contre pas recommandé pour les TVPa fémoro-poplitées (classe III, niveau B).

Olivier HARTUNG - Service de Chirurgie Vasculaire, CHU Nord, Marseille

Mots clés : Thrombose veineuse profonde aiguë, thrombectomie endovasculaire, thrombolyse

Acute deep vein thrombosis (aDVT) of the lower limbs presents a risk of complications by extension, pulmonary embolism, recurrence and long-term post-thrombotic syndrome. Medical treatment by anticoagulation and elastic venous compression reduces the risk of occurrence of the first 3 elements but does not eliminate the clot obstructing the veins. Despite everything, it remains the reference treatment for the majority of aDVT.

Thrombus ablation techniques have been known for a long time. Initially surgical, the current technique of thrombectomy is essentially performed by the percutaneous endovascular route, associated or not with in situ thrombolysis. These techniques are since the recommendations of the European Society of Vascular and Endovascular Surgery of 2021 recommended (class IIa, level A) for femoro-iliac DVT of less than 14 days in selected patients. However, their use is not recommended for femoro-popliteal DVT (class III, level B).

Olivier HARTUNG - Vascular Surgery Department, CHU Nord, Marseille

Key words : Acute deep venous thrombosis, thrombectomie endovascular thrombectomy, thrombolysis