

Traitement par stenting du syndrome veineux post-thrombotique / Venous stenting in chronic post thrombotic syndrome

Marc SAPOVAL

Résumé

Après une Thrombose veineuse aiguë proximale, la recanalisation spontanée des veines fémorales et iliaques est souvent incomplète et peut donner lieu au Syndrome veineux post phlébitique. Il peut toucher des gens de tous les âges mais parfois de femme jeunes après une prise de contraception orale associé au tabac, qui se retrouvent avec une grosse jambe très invalidante à vie car la récupération spontanée est très mauvaise.

Celui-ci associe à des degrés divers de l'œdème, lourdeurs et claudication à la marche, et même parfois d'ulcère variqueux... On visualise en écho-doppler l'occlusion résiduelle proximale et le traitement par contention élastique est le plus souvent insuffisant.

Aujourd'hui, les techniques de radiologie Interventionnelle permettent de recanaliser la veine et de la stenter, en permettant une récupération fonctionnelle significative chez la plupart des patients.

Cette intervention, qui s'effectue sous anesthésie générale, dure environ une heure et nécessite actuellement deux nuits d'hospitalisation

Marc Sapoval - Hôpital Européen Georges Pompidou (Paris)

Mots-clés : phlébite chronique, stent, claudication veineuse

After a proximal acute DVT, spontaneous recanalisation of proximal veins is often very poor leading to chronic post thrombotic syndrome. This situation can concern young women after oral contraception and tobacco that end up with a swollen leg, and no other resource than compression stocking life-long.

In general, this syndrome combines heavy legs, claudication and sometimes venous ulcer.

Duplex echography can visualize residual thrombotic/fibrotic obstruction. Recanalisation and stenting under general anesthesia is an efficient treatment

Allowing good functional restoration in most of the cases.

Marc Sapoval - Hôpital Européen Georges Pompidou (Paris)

Key words : Chronic venous occlusion, stent, venous claudication