

THROMBOSE VEINEUSE PROFONDE & EMBOLIE PULMONAIRE

I.F.S.I. « La Rose des Vents » de BERCK-SUR-MER

Licence 2

Année universitaire 2025/2026

Dr. N. SAUVAGE

Institut de Formation en Soins Infirmiers
Institut de Formation pour les Aides-Soignants

PLAN

- Définition
- Epidémiologie
- Rappels anatomiques
- Physiopathologie
- Clinique
- Examens paracliniques
- Principes thérapeutiques
- Complications

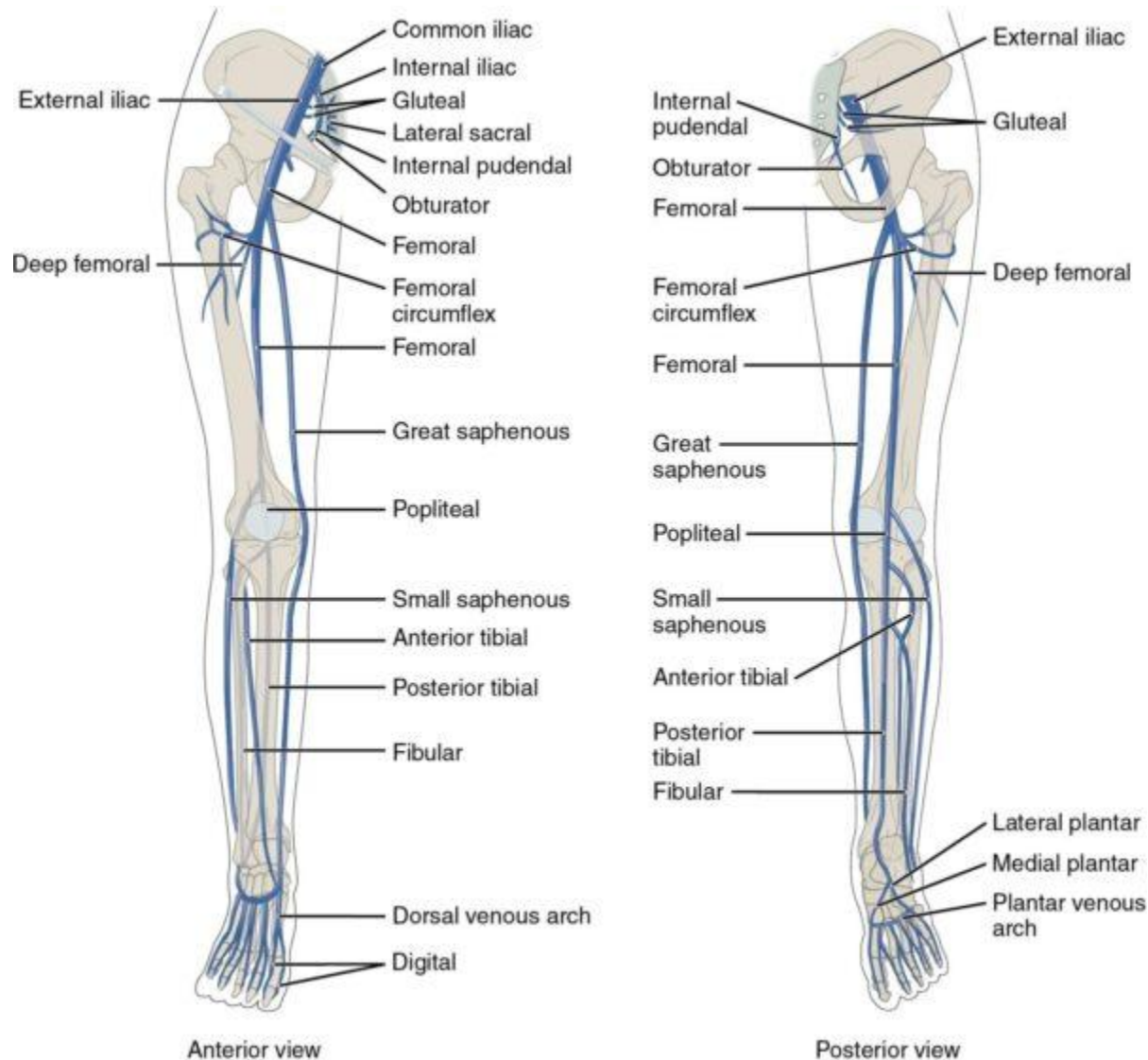
DÉFINITION

- Caillot sanguin obstruant une veine de gros calibre
- Souvent, mais pas uniquement, localisé sur une veine des membres inférieurs
- Limitant le retour veineux vers le système cave
- Pouvant se compliquer d'une embolisation

ÉPIDÉMIOLOGIE

- Prévalence en France : 1/70
 - 1 000 000 de patients !
- 60 à 70 % de patients paucisymptomatiques

RAPPELS ANATOMIQUES



PHYSIOPATHOLOGIE (1)

- Triade de Virshow
 - Association, à des degrés divers, de :
 - Altération de la paroi veineuse
 - Varices +++

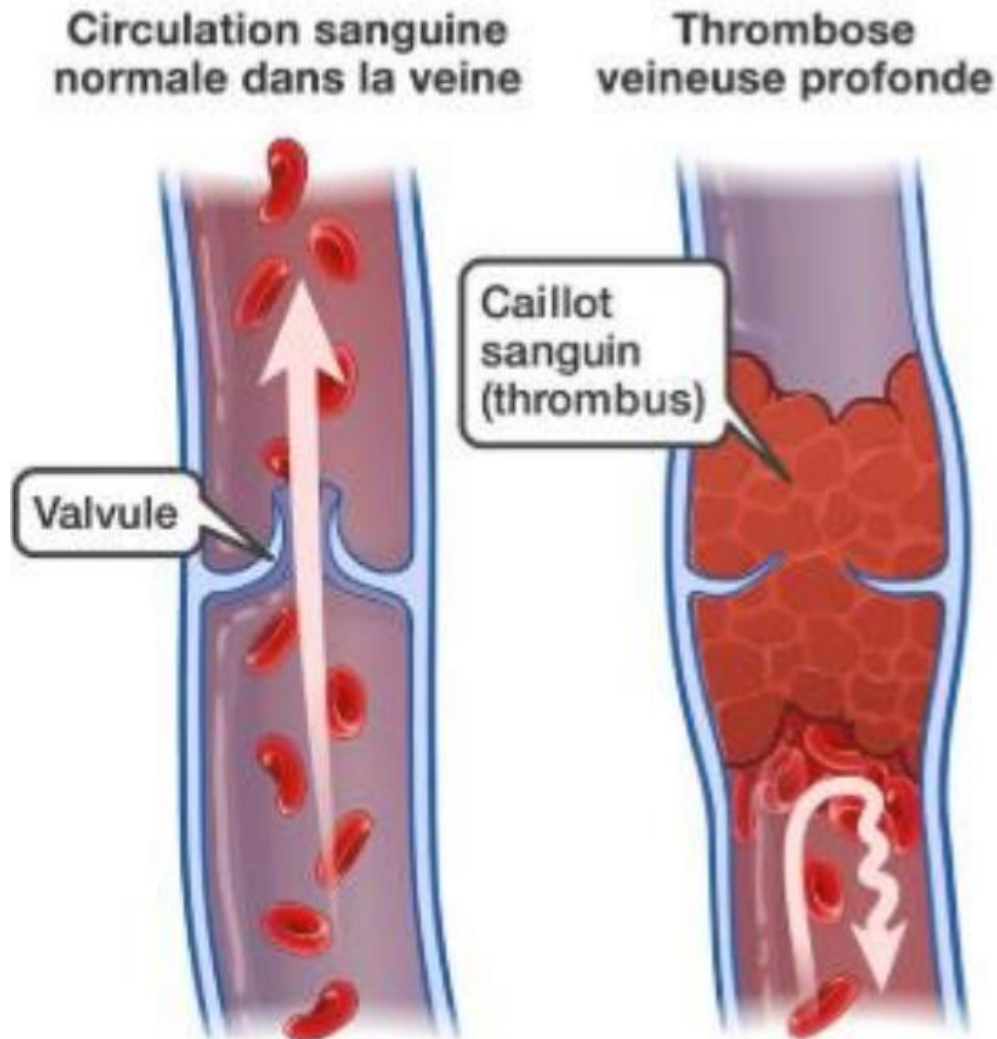
PHYSIOPATHOLOGIE (1)

- Triade de Virshow
 - Association, à des degrés divers, de :
 - Altération de la paroi veineuse
 - Stase veineuse
 - Alitement médical
 - Immobilisation orthopédique du membre
 - Longs voyages
 - Compression externe

PHYSIOPATHOLOGIE (1)

- Triade de Virchow
 - Association, à des degrés divers, de :
 - Altération de la paroi veineuse
 - Stase veineuse
 - Hypercoagulabilité
 - Suites de chirurgie
 - Pathologies cancéreuses / chimiothérapie
 - Maladies de système
 - Tabagisme
 - Contraception œstro-progestative

PHYSIOPATHOLOGIE (2)



CLINIQUE

- Asymptomatique au début du processus
- Douleur du mollet
- Augmentation de la chaleur locale
- Œdème
- Palpation d'un cordon induré
- Perte du ballottement du mollet
- Signe de Homans
 - Douleurs à la dorsiflexion du pied

EXAMENS PARACLINIQUES (1)

- Echo-Doppler Veineux des Membres Inférieurs
 - Examen morphologique
 - Examen dynamique
 - Visualisation du thrombus
 - Visualisation de l'absence de flux sanguin
 - Visualisation de l'œdème de la paroi vasculaire

EXAMENS PARACLINIQUES (2)

- Biologie
 - D-Dimères
 - Excellente valeur prédictive négative
 - Mais valeur prédictive positive médiocre
 - NFS – CRP
 - Recherche d'un diagnostic différentiel

PRINCIPES THÉRAPEUTIQUES (1)

- Limiter l'extension proximale du thrombus
 - Contention veineuse du membre
 - Surélévation du membre / Limiter la marche
 - 24 à 48 heures
 - Marche autorisée sur prescription médicale

PRINCIPES THÉRAPEUTIQUES (2)

- Dissolution du thrombus par anticoagulation (1)
 - Héparines
 - Non fractionnées
 - Manipulation difficile par seringues autopulsées
 - Surveillance étroite du Temps de Céphaline Activée (TCA)
 - Héparines de bas poids moléculaire (HBPM)
 - Enoxaparine (LOVENOX - INHIXA)
 - Tinzaparine (INNOHEP)
 - Héparine calcique (CALCIPARINE)
 - Seule utilisable en cas d'insuffisance rénale sévère

PRINCIPES THÉRAPEUTIQUES (3)

- Dissolution du thrombus par anticoagulation (2)
 - Autres anticoagulants injectables
 - Fondaparinux (ARIXTRA)
 - Anticoagulants oraux directs
 - Apixaban (ELIQUIS)
 - Rivaroxaban (XARELTO)
- Antalgie
- Traiter les différents facteurs de risque autant que possible

PREVENTION

- Devant de nombreuses situations à risque
 - Post-chirurgie
 - Immobilisation orthopédique
 - Alitement médical
 - ...
- Anticoagulation préventive
 - HBPM +++
 - Fondaparinux

COMPLICATIONS (1)

- Risque = Migration de la partie proximale du thrombus
- Trajet
 - Veine cave
 - Oreillette droite
 - Ventricule droit
 - Artères pulmonaires
 - Filtre pulmonaire
- EMBOLIE PULMONAIRE

COMPLICATIONS (2)

- Embolie pulmonaire (1)
 - Définition
 - Thrombus obstruant une ou plusieurs branches artérielles pulmonaires
 - Provoquant
 - Une augmentation de pression des cavités droites
 - Et potentiellement un cœur pulmonaire aigu
 - Une diminution de surface d'échange air/sang
 - Épidémiologie
 - Prévalence = 1/1000
 - 55000 hospitalisations en France par an

COMPLICATIONS (3)

- Embolie pulmonaire (2)
 - Clinique (1)
 - Tableau inconstant pouvant associer
 - Douleur thoracique
 - Majorée par l'inspiration profonde
 - Dyspnée
 - D'effort ou de repos
 - Tachycardie réflexe

COMPLICATIONS (4)

- Embolie pulmonaire (3)
 - Clinique (2)
 - Dans les cas extrêmes :
 - Insuffisance cardiaque aigue
 - Hypoxémie profonde
 - Décès
 - Jusqu'à 20% des patients chez qui une embolie pulmonaire aiguë a été diagnostiquée décèdent dans les 90 jours

COMPLICATIONS (5)

- Embolie pulmonaire (4)
 - Examens paracliniques
 - Gazométrie artérielle
 - Recherche d'un effet shunt
 - Angioscanner thoracique
 - Visualisation du thrombus dans la circulation artérielle pulmonaire
 - Echographie cardiaque trans-thoracique
 - Recherche de signe d'insuffisance cardiaque droite

COMPLICATIONS (6)

- Embolie pulmonaire (5)
 - Principes de traitement
 - Décubitus dorsal, repos complet
 - Télémétrie (ECG, FC, FR, SaO₂)
 - Pose de 2 voies veineuses périphériques de calibre suffisant (18G)
 - Equilibre hydro-électrolytique
 - Surveillance gazométrique
 - Anticoagulation
 - Héparines initialement, anticoagulants oraux ensuite