



Disponible en ligne sur  
**SciVerse ScienceDirect**  
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France  
**EM|consulte**  
www.em-consulte.com



## MISE AU POINT

# Ischémie critique chez le malade âgé : attentisme ou agressivité chirurgicale raisonnée? ☆

*Critical ischemia in patients over 80: Waiting or evidence-based surgical treatment?*

J.-M. Fichelle

Clinique Bizet, 21, rue Georges-Bizet, 75116 Paris, France

Reçu le 25 mai 2011 ; accepté le 1<sup>er</sup> février 2012

### MOTS CLÉS

Ischémie critique ;  
Sauvetage de  
membre ;  
Éthique ;  
Gériatrie

**Résumé** L'ischémie critique est définie par des douleurs permanentes, compromettant le sommeil, une pression artérielle à la cheville inférieure à 50 mm de mercure et/ou une pression distale au niveau du premier orteil inférieure à 30 mm de mercure. La prise en charge des malades de plus de 80 ans, souffrant d'une ischémie critique, repose sur la connaissance des spécificités de l'artériopathie à cet âge, de l'évaluation des cofacteurs de gravité (diabète, insuffisance rénale, cardiopathie ischémique) et de l'analyse des fonctions supérieures. L'évaluation doit porter sur la sévérité de l'ischémie, l'extension des lésions artérielles, l'analyse du terrain et des facteurs de comorbidité et la diffusion de la maladie artéroscléreuse. La conférence transatlantique de consensus a permis une classification des lésions artérielles, qui guide les indications thérapeutiques. À l'échelon aorto-iliaque, les revascularisations peuvent être effectuées par angioplastie ou revascularisation conventionnelle. À l'échelon fémoro-poplité et jambier, les lésions de type A et B peuvent être habituellement traitées par angioplastie transluminale. Les lésions de type C et D doivent être traitées par pontage fémoro-poplité ou par pontage fémoro-tibial. À l'échelon de la cheville et du pied, les revascularisations sont effectuées sur des résistances périphériques élevées. Ces pontages doivent être réalisés avec un matériau veineux. Plusieurs auteurs ont montré l'intérêt de réaliser des pontages courts : poplités-tibiaux ou tibiotibiaux, voire tibiopédieux ou tibioplantaires. L'existence d'une artériopathie des membres inférieurs chez les malades de plus de 80 ans constitue un marqueur majeur de mortalité, qui est augmentée de quatre à cinq fois par rapport à une population témoin, et de morbidité, puisque 25 % des malades seront amputés.  
© 2012 Publié par Elsevier Masson SAS.

☆ Communication présentée lors du congrès du Collège français de pathologie vasculaire, 18 mars 2011.  
Adresse e-mail : [jm.fichelle@wanadoo.fr](mailto:jm.fichelle@wanadoo.fr)

**KEYWORDS**

Critical ischemia;  
Limb salvage;  
Ethical;  
Geriatrics

**Summary** Critical ischemia is defined by continuous pain, impending sleep, with ankle pressure less than 50 mm Hg, and/or first toe pressure less than 30 mm Hg (Dormandy et Rutherford, 2000; Norgren et al., 2007). Treatment of patients aged over 80 requires specific knowledge of arteriopathy at this age and an evaluation of co-morbidity factors (diabetes mellitus, renal failure, ischemic cardiopathy). Assessment should include: the degree of ischemia, the extension of arterial disease, the co-morbidity factors, and the diffusion of the atherosclerotic disease. A transatlantic consensus conference has enabled a classification of arterial lesions determining therapeutic indications. Aorto-iliac lesions may be treated by surgery or angioplasty. Femoro-popliteal or crural lesions may be treated by surgery or angioplasty. Type C or D lesions should be treated by femoro-popliteal or crural bypass. Bypass to the ankle or foot are done on high peripheral resistances. These bypasses require a venous graft. Several authors have shown the utility of short grafts: popliteo-tibial, tibiopedal artery bypass, tibioplatar artery bypass. In patients over 80, the presence of arteriopathy is an important mortality factor, which is four or five times more important than in the normal population. Twenty-five percent of patients will require amputation.

© 2012 Published by Elsevier Masson SAS.

L'ischémie critique est définie par des douleurs permanentes, compromettant le sommeil, une pression artérielle à la cheville inférieure à 50 mm de mercure et/ou une pression distale au niveau du premier orteil inférieure à 30 mm de mercure [1,2]. Elle peut être associée à des troubles trophiques (ulcérations périmaléolaires, nécrose pulpaire des orteils, voire nécrose extensive, ouvrant les articulations des orteils ou exposant les tendons fléchisseurs).

La prise en charge des malades de plus de 80 ans, souffrant d'une ischémie critique, repose sur la connaissance des spécificités de l'artériopathie à cet âge, de l'évaluation des cofacteurs de gravité (diabète, insuffisance rénale, cardiopathie ischémique) et de l'évaluation des fonctions supérieures.

Les indications thérapeutiques reposent sur la connaissance des différentes possibilités: traitement médical, traitement chirurgical, traitement endovasculaire, ou procédés combinés.

## Incidence

L'artériopathie des membres inférieurs est évaluée à plus de 7% chez les malades de plus de 75 ans et l'ischémie critique des membres inférieurs représente un problème majeur de santé publique. Les médecins généralistes, les malades et leur famille doivent être prévenus de l'augmentation majeure de morbidité et de mortalité. Vaartjes et al. [3] ont analysé une cohorte de 4158 malades hospitalisés entre 1997 et 2000. La mortalité à 28 jours, un an et cinq ans a été de 2,4%, 10,3% and 31,0% pour les hommes et 3,5%, 10,4% et 27,4% pour les femmes. Les causes les plus fréquentes de décès étaient l'insuffisance coronarienne et les accidents vasculaires cérébraux. La prise en charge de ces malades demande donc une évaluation très précise de l'état général du patient et des comorbidités, et une analyse détaillée des lésions.

## Évaluation

L'évaluation doit porter sur la sévérité de l'ischémie, l'extension des lésions artérielles, l'analyse du terrain et

des facteurs de comorbidité et la diffusion de la maladie athéroscléreuse.

### La sévérité de l'ischémie

Il est actuellement possible de quantifier l'ischémie par les épreuves fonctionnelles vasculaires et la mesure de la pression partielle en oxygène.

*La mesure des pressions systoliques.* La mesure des pressions systoliques distales, réalisée au Doppler continu au repos, permet de mesurer l'index bras-cheville et d'apprécier ainsi le retentissement hémodynamique des lésions. Cependant, la médiocalcose, chez les malades âgés et/ou diabétiques et/ou insuffisants rénaux, peut rendre incompressible les vaisseaux et rend la mesure des pressions ininterprétable.

*La mesure de la TcPO<sub>2</sub>.* La mesure de la TcPO<sub>2</sub> permet de juger de la sévérité de l'ischémie tissulaire, chez un malade qui présente un trouble trophique et qui ne s'améliore pas après inhalation d'oxygène.

Une TcPO<sub>2</sub> inférieure à 10 mm Hg indique des chances très faibles de voir cicatriser un trouble trophique, sans revascularisation.

*La mesure de la pression au gros orteil.* Elle est actuellement considérée comme l'exploration la plus fiable de la sévérité de l'ischémie. Lorsqu'elle est inférieure ou égale à 30 mmHg, les chances de cicatrisation d'une ulcération sont faibles, voire nulles, en l'absence de revascularisation.

### L'extension des lésions artérielles

L'examen clinique permet de préciser la nature sus- ou sous-crurale des lésions par la simple palpation des pouls fémoraux. L'échographie vasculaire permet de préciser le retentissement hémodynamique des lésions et d'apprécier l'état des parois.

L'angioscanner, avec un scanner multibarrettes, permet une bonne évaluation des lésions depuis les artères viscérales, jusqu'au niveau poplité. Il permet une bonne analyse des parois artérielles (anévrismes, calcifications pariétales, thrombus pariétal). L'angio-IRM est une imagerie de flux qui permet une visualisation complète de l'arbre artériel depuis la traversée diaphragmatique jusqu'au niveau des artères de jambe. L'artériographie intra-artérielle conserve, de ce fait, une place limitée à l'exploration des artères infra-poplitées.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2974885>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2974885>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)