



Disponible en ligne sur
 ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

www.em-consulte.com



MISE AU POINT

Le rôle de l'échographie-Doppler dans la surveillance après chirurgie artérielle des artères des membres inférieurs, de l'aorte et des artères carotides

Role of duplex ultrasound for lower limb artery, abdominal aorta, and carotid artery surgery follow-up

G. Böge^{a,b,c}, J.-P. Laroche^{a,*}, P. Alric^c, C. Rouden^d, I. Quéré^a, M. Dautat^b

^a Service de médecine interne et maladies vasculaires, hôpital universitaire de Montpellier, Saint-Eloi, 80, avenue Augustin-Fliche, 34295 Montpellier, France

^b Exploration et médecine vasculaire, hôpital universitaire Carêmeau, place du Pr-Robert-Debré, 30029 Nîmes cedex, France

^c Service de chirurgie thoracique et vasculaire, hôpital universitaire de Montpellier, Arnaud-de-Villeneuve, 371, avenue du Doyen-Giraud, 34295 Montpellier, France

^d Gefäss-, Thorax- und Transplantations chirurgie, Kantonsspital St. Gallen, Rorschacherstrasse 95, 9007 St. Gallen, Suisse

Reçu le 6 octobre 2010 ; accepté le 3 février 2011

Disponible sur Internet le 21 mars 2011

MOTS CLÉS

Artères des membres inférieurs ;
Aorte ;
Anévrisme ;
Carotides ;
Écho-Doppler ;
Surveillance

KEYWORDS

Lower limb arteries;
Aorta;

Résumé Le suivi médical après chirurgie vasculaire relève de la compétence du médecin et du chirurgien vasculaire, en collaboration avec le médecin généraliste. Il comporte le dépistage et la prise en charge médicale des facteurs de risque vasculaire, d'une part, et la surveillance du résultat technique du montage chirurgical, d'autre part. L'écho-Doppler vasculaire est une méthode non-invasive et sûre pour cette surveillance, s'il est réalisé par un examinateur compétent dans la technique et averti des complications possibles imaginables des différentes techniques chirurgicales. Nous abordons dans cet article les particularités de l'écho-Doppler dans la surveillance de l'opéré vasculaire dans les territoires carotidiens, abdominal et des membres inférieurs, et nous proposons un calendrier de surveillance.

© 2011 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Summary Long-term post-surgery follow-up is an essential part of the surgical and medical care for vascular surgery patients with peripheral arterial disease. Close collaboration with the patient's primary care physician is essential. In addition to close surveillance of the outcome after vascular surgery, follow-up includes an assessment and appropriate treatment

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : echoraljp@free.fr (J.-P. Laroche).

Aneurysm;
Carotid arteries;
Duplex ultrasound;
Follow-up

of cardiovascular risk factors. Duplex ultrasound is a safe and noninvasive surveillance method, which should be performed by an experimented physician. We summarize the specific features of duplex ultrasound examinations after arterial surgery of the carotid arteries, the abdominal aorta and the lower limbs, and propose a surveillance schedule.

© 2011 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Introduction

La chirurgie artérielle a une place de choix dans le traitement des affections vasculaires artérielles périphériques. Alors que les indications chirurgicales sont le sujet de nombreuses recommandations, la surveillance de l'opéré vasculaire, son mode et sa rythmicité font l'objet de controverses. La fréquence et la méthodologie de la surveillance du patient après chirurgie artérielle sont souvent laissées à l'appréciation du médecin ou du chirurgien vasculaire en charge du patient.

Cette surveillance du patient après chirurgie de revascularisation artérielle comporte deux volets :

- la prise en charge médicale générale du patient, le plus souvent poly-artériel ;
- la surveillance de l'axe artériel opéré.

Nous ne traiterons ici que de ce deuxième aspect, le premier étant le *primum movens* de toute consultation de médecine vasculaire.

L'écho-Doppler dont l'intérêt est bien établi dans le diagnostic initial d'une maladie artérielle, joue également un rôle central dans la surveillance de l'opéré vasculaire [1]. D'autres méthodes d'exploration fonctionnelle (prises de pressions périphériques, épreuve de marche...), ou d'imagerie (pour les territoires artériels difficilement accessibles aux ultrasons, angioscanner, angio-IRM) complètent la surveillance clinique mais l'écho-Doppler demeure l'examen le plus souvent suffisant avec la prise des pressions distales.

Le contrôle de l'opéré vasculaire demande non seulement la maîtrise technique de l'écho-Doppler, mais aussi et surtout la connaissance :

- de la pathologie artérielle initialement opérée et son histoire naturelle ;
- du geste effectué et du bilan préopératoire ;
- des complications post-interventionnelles possibles en fonction du type de chirurgie réalisée.

Elle relève de la compétence d'un médecin vasculaire dont la formation initiale répond à ces exigences. Il paraît évident que le médecin qui réalise l'examen écho-Doppler doit avoir à sa disposition l'ensemble des données concernant le montage chirurgical à surveiller : en particulier, il est indispensable que le compte rendu opératoire ainsi que le statut clinique préopératoire du patient soient consignés si l'on veut éviter des erreurs de diagnostic et d'interprétation de l'examen.

Nous aborderons dans cet article les interventions de chirurgie artérielle les plus fréquentes, et dont la surveillance concerne le médecin vasculaire. Le sujet est vaste

et les traitements endovasculaires (angioplastie des lésions sténo-occlusives et des endoprothèses couvertes dans le traitement des anévrismes) seront traités dans un autre travail.

Nous attirerons l'attention sur les principales complications précoces et tardives détectables par écho-Doppler vasculaire, et nous proposons enfin un calendrier de surveillance de l'opéré vasculaire. En l'absence de recommandations internationales consensuelles, ce calendrier peut servir de guide pour la rythmicité de la surveillance, mais il devra être adapté au cas par cas.

Généralités

Prérequis technique : disposer d'un appareil écho-Doppler couleur possédant plusieurs types de sondes (superficielles et profondes), utiliser tous les paramètres disponibles : échographie mode B, Doppler pulsé, Doppler couleur, Doppler puissance, e flow, B flow afin de pouvoir associer en permanence l'hémodynamique et l'anatomie. Enfin ne pas oublier que les sondes basses fréquences (convexe ou *phased array*) sont indispensables pour étudier plus aisément les anastomoses distales des pontages fémoropoplités.

Le premier examen a lieu en général juste avant la sortie du patient du service de chirurgie. Cet examen est souvent pratiqué dans des conditions techniques difficiles : œdème postopératoire diminuant l'échogénicité, douleurs à l'appui de la sonde, cicatrices récentes empêchant de poser la sonde d'échographie au bon endroit. L'hyperhémie post-revascularisation peut parfois perturber l'appréciation hémodynamique.

Les règles d'hygiène doivent être respectées, surtout en cas de plaies non encore cicatrisées : si le pansement doit être défait pour la bonne visualisation des anastomoses, il faut protéger les cicatrices avec des moyens adaptés (gel stérile, pansements plastiques adhésifs stériles laissant passer les ultrasons, puis refaire les pansements stériles après avoir terminé l'examen...). L'asepsie doit être rigoureuse, surtout en cas de pontage prothétique, du fait de la gravité des infections de prothèse. L'examineur devra se laver les mains et être porteur de gants stériles par précaution pour ce contrôle postopératoire précoce.

L'enjeu de ce premier examen est de rechercher les anomalies asymptomatiques graves nécessitant une reprise chirurgicale précoce, et de repérer d'éventuelles anomalies mineures dont la découverte ne justifie pas une reprise chirurgicale immédiate mais qui peut nécessiter une surveillance plus étroite.

Ce premier examen fait l'état des lieux après restauration chirurgicale ; c'est un examen de départ important auquel on doit pouvoir se référer ultérieurement. Il doit être conduit avec une grande précision avec un compte rendu

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2975524>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2975524>

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