



ARTICLE ORIGINAL

Insuffisance veineuse pelvipérinéale et varices des membres inférieurs. Diagnostic par écho-doppler et traitement endoluminal chez trente patientes

Pelvi-perineal venous insufficiency and varicose veins of the lower limbs: duplex Doppler diagnosis and endoluminal treatment in thirty females

J.-L. Lasry*, G. Coppé, E. Balian, H. Borie

Pôle de cardiologie et de radiologie interventionnelle, hôpital Privé-d'Antony, 1, rue Velpeau, 92160 Antony, France

Reçu le 7 juillet 2006 ; accepté le 6 décembre 2006

Poster primé au 40^e Congrès du collège français de pathologie vasculaire, Paris 15-17 mars 2006

MOTS CLÉS

Varices des membres inférieurs ;
Veine ovarienne ;
Écho-doppler ;
Phlébographie ;
Embolisation

Résumé Le syndrome de congestion pelvienne représentait jusqu'à présent l'expression clinique la plus connue de l'insuffisance veineuse pelvipérinéale (IVPP). L'implication de l'IVPP dans la genèse des varicocèles et des varices des membres inférieurs à partir de varices périnéales n'a jusqu'à présent pas été étudiée de manière spécifique. Nous rapportons, sur une période de 36 mois, la recherche par écho-doppler d'une IVPP chez 150 femmes porteuses de varices dans le territoire périnéal, et plus particulièrement d'un reflux des veines utéro-ovariennes. Trente femmes ont été retenues et ont été prises en charge pour une phlébographie et une embolisation. Toutes les veines utéro-ovariennes gauches étaient incontinentes, la veine utéro-ovarienne droite n'a pas pu être explorée dans tous les cas, sur huit veines opacifiées, seules trois étaient incontinentes. Vingt-deux patientes avaient une incontinence de branche hypogastrique associée, sept à gauche et 15 bilatérales. Vingt-neuf veines utéro-ovariennes gauches ont été embolisées et une seule droite, en complément, 15 branches hypogastriques ont été traitées, dont six lors d'une seconde séance. Aucune complication grave n'a été observée. À six mois (2-20 mois), 10 % des patientes ne notaient aucune amélioration, 59 % avaient une amélioration des symptômes et/ou un affaissement des varices et 31 % une disparition de tous les symptômes. La recherche d'une IVPP par écho-doppler doit être systématique devant des varices des membres inférieurs avec participation périnéale. Les bons résultats préliminaires de l'embolisation des veines pelviennes, et plus particulièrement de la veine utéro-ovarienne gauche, doivent conduire à poursuivre cette approche thé-

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : jean-louis.lasry@orange.fr (J.-L. Lasry).

rapeutique et à observer son devenir sur le long terme, compte tenu du caractère plexiforme et récidivant de la maladie veineuse.

© 2007 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

KEYWORDS

Varicose veins;
Lower limbs;
Ovarian vein;
Duplex-Doppler;
Phlebography;
Embolization

Abstract Pelvic congestion is the most commonly recognized consequence of pelvi-perineal venous insufficiency (PPVI). The implication of PPVI in the generation of varicoceles and varicose veins of the lower limbs arising from perineal varices has not been studied specifically. We report our duplex-Doppler findings in a series of 150 women seen over a period of 36 months. All patients presented perineal varices and, more specifically, utero-ovarian venous reflux. Thirty women were retained for phlebography then treatment by embolization. All of the left utero-ovarian veins were incontinent, the right utero-ovarian vein could not be explored in one patient, and only three of the eight opacified veins were incontinent. Twenty-two patients presented an associated incontinence of the hypogastric branch (7 left, 15 bilateral). Embolization was performed on 29 left utero-ovarian veins and one right vein with, as complementary treatment, embolization of 15 hypogastric branches, six during a second session. There were no serious complications. At six months (range 2-20 months), no improvement was noted in 10% of the patients, symptoms had improved or the varices had diminished in 59%, and all symptoms had disappeared in 31%. A duplex-Doppler exploration should be performed to search for perineal involvement in all patients presenting varicose veins of the lower limbs. The good preliminary results obtained after embolization of the pelvic veins, and particularly the left utero-ovarian vein, suggests this therapeutic approach should be pursued. The long-term effect should be assessed because of the plexiform nature of recurrent venous disorders.

© 2007 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Introduction

Quinze pour cent des récidives de varices des membres inférieurs et certaines varices primitives de localisation atypique ont pour origine une insuffisance veineuse pelvipérinéale (IVPP). Si cette étiologie est connue de longue date, son exploration et son traitement bénéficient actuellement des avancées de l'écho-doppler et des procédures endoluminales.

Nous rapportons, dans une population cliniquement déterminée, les résultats d'une étude comparative entre l'écho-doppler et la phlébographie, examen de référence, pour l'exploration des veines utéro-ovariennes et pelviennes.

Nous rapportons également à partir de la même population, chez 30 patientes consécutives, les résultats techniques immédiats et le devenir clinique à moyen terme du traitement endoluminal de l'IVPP.

Matériel et méthode

Sur une période de 36 mois, 150 patientes suspectes d'IVPP ont été examinées par écho-doppler. Les patientes étaient sélectionnées par des confrères (médecins vasculaires ou chirurgiens) à partir de critères cliniques précis : varices primitives dans des territoires évocateurs (périnéales) ou récidives de varices à partir de varices périnéales. En leur présence, l'examen ultrasonore devait rechercher une incontinence des veines ovariennes, en particulier à gauche.

Sur 40 patientes qui présentaient une insuffisance de la veine ovarienne gauche, 30 ont été retenues dans cette étude, dix ont été exclues par insuffisance de signes clini-

ques ou surtout par refus du geste diagnostique (échographie endovaginale) ou thérapeutique.

Les 30 patientes sélectionnées pour le geste thérapeutique, étaient toutes symptomatiques avec une prédominance de lourdeurs des membres inférieurs dans 83 % des cas et des douleurs pelviennes modérées chez 60 % d'entre elles, évocatrices de syndrome de congestion pelvienne (SCP) [1].

L'âge moyen était de 47 ans (31-72), la parité est de 2,8 [1-5], le poids de 57 ± 7 kg pour une taille de $1,64 \text{ m} \pm 0,06$. Quinze d'entre elles présentaient une profession à risque avec station debout prolongée.

Toutes les patientes avaient des varices, 29 au niveau des membres inférieurs dont 24 récidivantes, 27 périnéales dont six récidivantes. Elles étaient associées dans 26 cas.

Les méthodes utilisées sont :

- l'exploration écho-doppler : aisée pour la veine ovarienne gauche, l'étude écho-doppler de la veine ovarienne droite n'était possible qu'une fois sur trois en raison de sa conformation anatomique (abouchement direct dans la VCI et se superposant à son trajet). La veine ovarienne gauche la plus souvent pathologique était examinée par voie transabdominale sur toute sa hauteur. On vérifiait son abouchement dans la veine rénale gauche, la présence d'une incontinence spontanée, à la compression abdominale haute ou lors d'une manœuvre de Valsalva et une mesure du diamètre. Les critères de sélection choisis étaient un reflux d'une durée de plus de deux secondes et un diamètre supérieur ou égal à 8 mm (Fig. 1). L'examen était complété par un examen endovaginal. Un diamètre supérieur à 5 mm, l'aspect sinueux permettaient d'affirmer une varice utérine (Figs. 2 et 3) ;

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2975948>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2975948>

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