



available at [www.sciencedirect.com](http://www.sciencedirect.com)



journal homepage: [www.elsevier.com/locate/annpla](http://www.elsevier.com/locate/annpla)



# Traitement médical et chirurgical des malformations veineuses

## Medical and surgical treatment of venous malformations

L.-M. Boon\*, R. Vanwijck

Service de chirurgie plastique, centre des anomalies vasculaires, cliniques universitaires Saint-Luc, 10, avenue Hippocrate, 1200 Bruxelles, Belgique

### MOTS CLÉS

Malformation veineuse ;  
Chirurgie ;  
Squeezing ;  
Héparine ;  
Aspirine ;  
Laser

### KEYWORDS

Venous malformations;  
Surgery;  
Squeezing;  
Heparine;  
Aspirine;  
Laser

**Résumé** Le traitement des malformations veineuses (MV) est délicat. En effet, les MV sont souvent mal délimitées et peuvent infiltrer toute structure noble. Étant donné l'absence de traitement spécifique ciblé sur leur étiopathogénie, leur traitement en est dès lors rarement curatif. À l'heure actuelle, nous disposons d'un traitement non invasif ou médical et de traitements plus agressifs tels que la sclérothérapie ou la chirurgie. Une approche pluridisciplinaire est indispensable pour obtenir le meilleur résultat avec un minimum de complications. La chirurgie d'exérèse radicale ou partielle joue une place prépondérante dans leur traitement lorsqu'elles deviennent symptomatiques. Lors de résections élargies, toutes les techniques de chirurgie réparatrice sont indiquées.

© 2006 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

**Abstract** Treatment of venous malformations (VM) is difficult as these lesions are ill defined and can infiltrate tissues. Moreover, no specific treatment related to their etiopathogenesis exists. Currently, VM can be treated conservatively or medically and, more aggressively with either sclerotherapy, or surgical resection. A multidisciplinary approach is needed to obtain the best result with minimal complications. Surgical resection, complete or partial, plays an important role in the treatment of symptomatic VM. In case of extensive VM, all techniques of plastic surgery are indicated.

© 2006 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Les malformations veineuses, anomalies de la morphogénèse vasculaire, sont souvent très étendues tant au niveau de la peau qu'en profondeur et semblent avoir une prédi-

lection pour les muscles et les axes vasculonerveux [1]. Leur localisation peut rendre leur traitement chirurgical délicat, car il peut engendrer des séquelles esthétiques, voire fonctionnelles majeures. Dès lors, une décision thérapeutique ne sera envisagée que pour les rares lésions bien délimitées ou pour les malformations veineuses étendues, mais symptomatiques.

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [boon@chir.ucl.ac.be](mailto:boon@chir.ucl.ac.be) (L.-M. Boon).

Le traitement des malformations veineuses comprend trois volets :

- médical, conservateur, souvent le plus approprié pour les lésions étendues ;
- la sclérothérapie qui permet de diminuer leur taille et leur symptomatologie ;
- la chirurgie ;
- enfin, l'association sclérothérapie et chirurgie.

Nous nous limiterons au traitement médical et chirurgical, la sclérothérapie étant décrite dans un autre chapitre.

## Traitement médical

### Contention élastique

Le traitement médical des malformations veineuses sera instauré dès la première douleur. Pour les malformations veineuses étendues localisées au niveau des membres, le traitement le plus efficace est la *contention élastique* de grade 2 [2] (Fig. 1). Cette compression externe peut être assimilée à un traitement de substitution, palliant le déficit de muscle lisse dans les parois des veines anormales. La malformation veineuse n'étant plus sous tension, la douleur s'amende rapidement. Par ailleurs, cette contention, en empêchant la stagnation sanguine dans les lacs veineux,

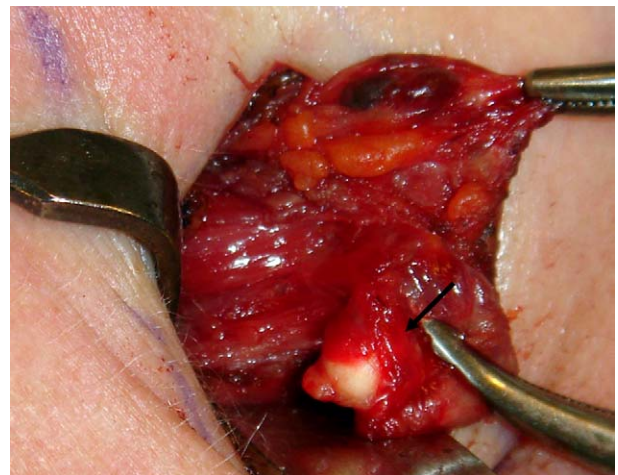


**Figure 1** Contention élastique d'une MV invalidante du bras (cas du Pr G. Magalon).

va également réduire les phénomènes potentiels de phlébotrombose qui sont douloureux. La fréquence, la durée et le moment opportun pour porter cette contention dépendent de la symptomatologie du patient. Ainsi, si la douleur est uniquement ressentie lors d'un effort (sport), la contention sera conseillée uniquement à cette occasion. En revanche, si le patient présente des douleurs lors de la station debout ou assise prolongée, il lui sera conseillé de la porter toute la journée dès le lever. Enfin, certaines malformations veineuses, de taille importante et intramusculaires, peuvent être douloureuses en fin de nuit et au réveil. Les patients seront ainsi soulagés par le port du bas la nuit. Chez les enfants, la contention doit être réalisée sur mesure et modifiée avec la croissance. Le médecin prescripteur doit garder à l'esprit que cette contention inesthétique peut être très contraignante surtout pour un enfant (il est inutile de la prescrire en prévention). Il est important que toute la malformation soit comprimée pour éviter un gonflement douloureux en aval du bandage qui pourrait être à l'origine d'un échec du traitement. Cette contention est contre-indiquée lors des épisodes aigus de phlébotrombose qui entraîne une réaction inflammatoire très douloureuse pendant une dizaine de jours et nécessite l'administration d'anti-inflammatoires non stéroïdiens, voire la prise d'aspirine ou d'héparine de bas poids moléculaire pour fluidifier le sang [3]. Après quelques semaines, un phlébolithe inerte et généralement indolore est souvent palpé. Sa résection chirurgicale n'est indiquée que s'il devient douloureux de par sa localisation au niveau d'une zone de frottement ou contre une structure anatomique non compressible [4] (Fig. 2).

### Acide acétyl salicylique

Certains patients sont soulagés par la prise journalière d'une faible dose d'acide acétyl salicylique (100 mg/j) qu'ils poursuivent pendant plusieurs mois. Son mode d'action est méconnu mais son activité anti-inflammatoire semble réduire les épisodes de phlébotrombose. Ce traitement n'est efficace que dans un faible pourcentage de malformations veineuses.



**Figure 2** Vue peropératoire d'un phlébolithe (→) dans une MV jugale préalablement sclérosée à l'éthanol.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3185536>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3185536>

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