

Un problème quotidien : Artériopathie chronique obstructive silencieuse du sujet âgé avec manifestations veineuses prédominantes .

Maxime CHAHIM
Hôpital Corentin Celton.APHP

Issy les Moulineaux

JIFA 2016

dr.chahim.maxime@wanadoo.fr

Caractéristiques du sujet physiologiquement âgé

Polypathologies.....

Polymédications

Polyalgiques....

Souvent sédentaire

Période de pertes et deuils :

Statut social, mobilités,
syndrome anxio-dépressif,

Réduction de la masse
musculaire , sarcopénie

Perte d'autonomie



**Troubles trophiques
importants
notamment
manifestations
veino-lymphatiques
.... C3-C6**

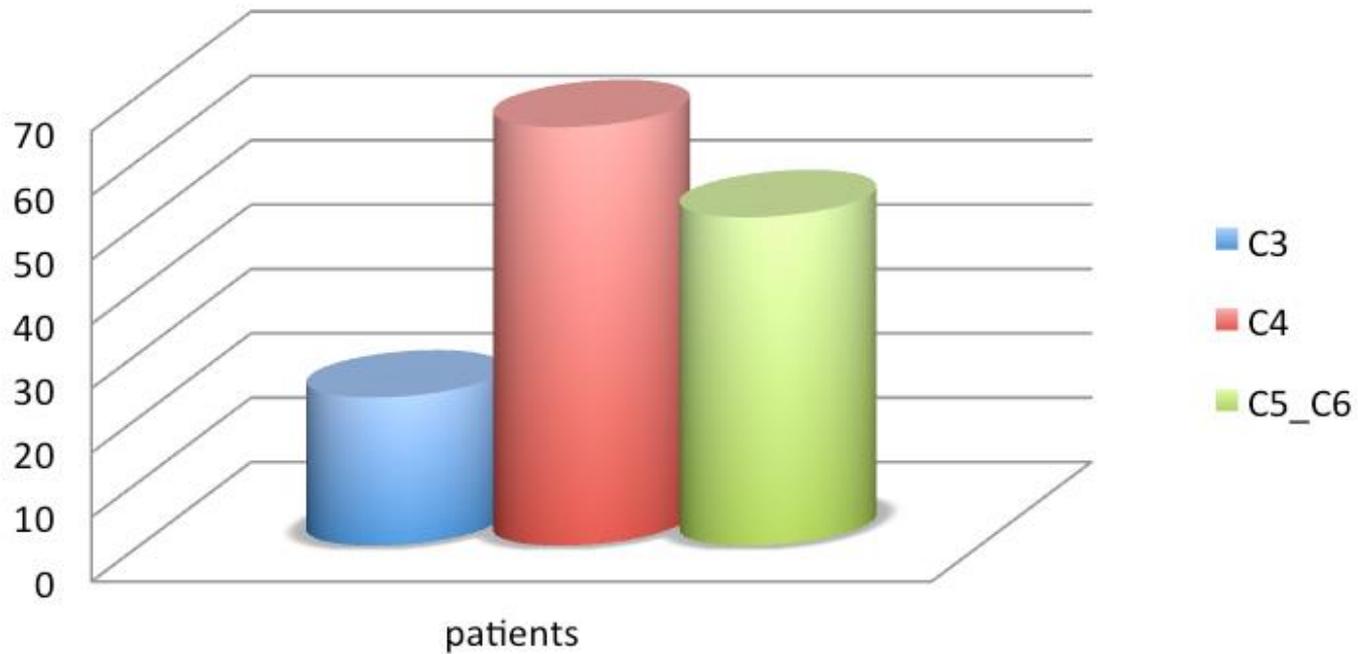
**ACOMI souvent
asymptomatique**



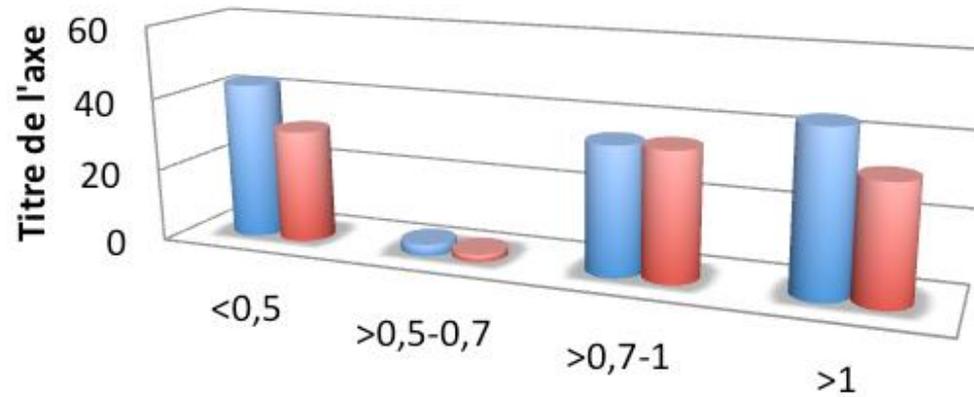
- Etude prospective sur 138 patients en milieu gériatrique .
- Age moyen de 82 ans (56-103 ans)
- Echo-doppler systématique artério-veineux avec calcul de l'IPS.
- Exclusions : patients diabétiques, ou pathologies vasculaires
- Avec des manifestations veino-lymphatiques C3-C6 nécessitant une prise en charge vasculaire veineuse : sclérothérapie écho-guidée , prescription d'une compressothérapie notamment élastique.

C . CEAP.

Répartitions CEAP

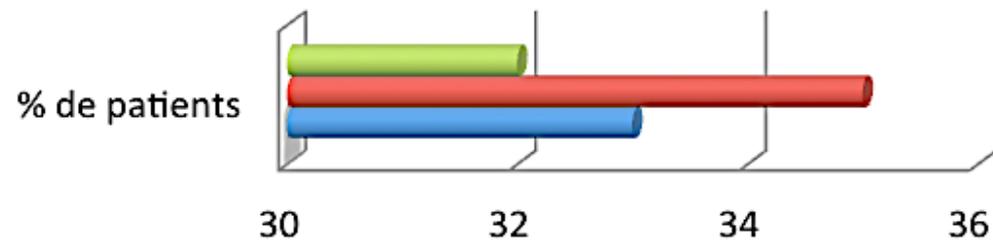


IPS



	<0,5	>0,5-0,7	>0,7-1	>1
IPS	43	3	35	44
%	31	2	35	32

Prise en charge vasculaire



	% de patients
■ PRISE EN CHARGE PHLEBOLOGIQUE	32
■ PRISE EN CHARGE MIXTE	35
■ PRISE EN CHARGE ARTERIELLE	33

4
Amputations
et 12 chirurgies de
revascularisations

Discussion

L'ACOMI du sujet âgé est souvent silencieuse et doit être recherchée systématiquement.

Car le risque majeur est une évolution vers une ischémie critique ($IPS < 0,5$) avec risque d'amputation.

Six mois avant l'apparition d'une ischémie critique, **la moitié** des patients ne présentait pas de symptômes d'ACOMI.

Varu VN, Hogg ME, Kibbe MR.. *Critical limb ischemia.*

Vasc Surg 2010

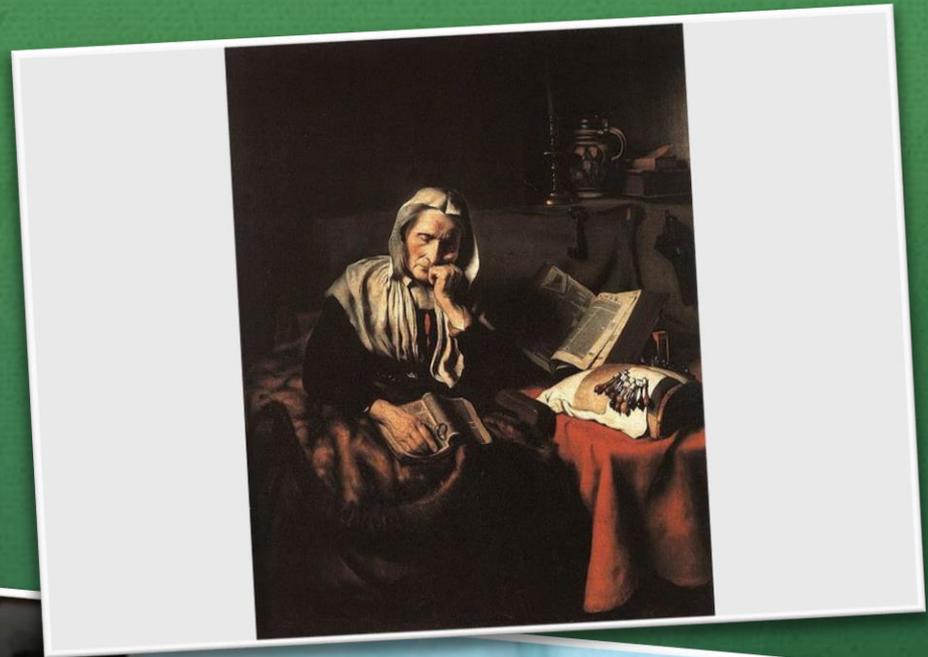


**L'incidence IC est estimée à
500-1000 cas/an/million
d'habitants dans les pays
occidentaux.**

Norgren L, Hiatt WR, Dormandy JA, et al. Inter-society consensus for the management of peripheral arterial disease (TASC II). J Vasc Surg 2007

**En France est estimée à 1%
chez les patients âgés
de 60 à 90 ans**

Becker F, Robert-Ebadi H, Ricco JB, et al. Chapter I: Definitions, epidemiology, clinical presentation and prognosis. Eur J Vasc Endovasc Surg 2011



la survie sans amputation majeure à un an n'est que de 50%

la mortalité à 5 et 10 ans est de 50% et 70% respectivement.

Dormandy JA, Rutherford RB.. *Management of peripheral arterial disease (PAD). TASC Working Group. TransAtlantic Inter-Society Consensus (TASC). J Vasc Surg* 2000



Conclusion

L'ACOMI du sujet âgé doit être systématiquement recherché lors de nos explorations vasculaires avec calcul de l'IPS.

Problème **de temps** d'explorations

Non reconnaissance par nos organismes (CPAM,...) d'une exploration artérioveineuse avec calcul de l'IPS

