



# **ECHOGRAPHIE et LIPOEDEME**

**Pr. Loïc VAILLANT**

**Université François-Rabelais de TOURS**

**Unité de Lymphologie CHRU TOURS**

# LIPOEDEME

## Surcharges graisseuses hormono dépendantes

- **CELLULITE** → **ETAT PHYSIOLOGIQUE**

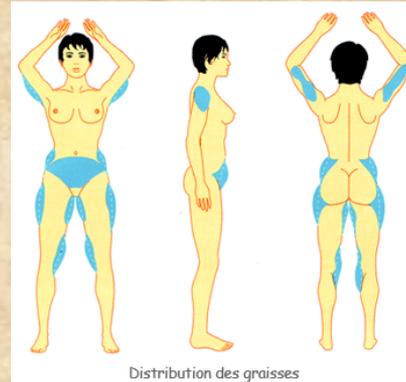
- Caractère sexuel secondaire
- localisé hanches et cuisses
- peau d'orange



- **LIPOEDEME** → **MALADIE**

- Diffus (gynoïde, stéatomère)
- Augmentation de tissu graisseux localisée
- Douleur
- Ecchymoses, fragilité cutanée, varicosités, érythrocyanose

# LIPOEDEME : Clinique



# LIPOEDEME vs LYMPHOEDEME



# LIPOEDEME vs LYMPHOEDEME



# ECHOGRAPHIE et LIPOEDEME

## DIAGNOSTIC GROSSES JAMBES CHRONIQUES

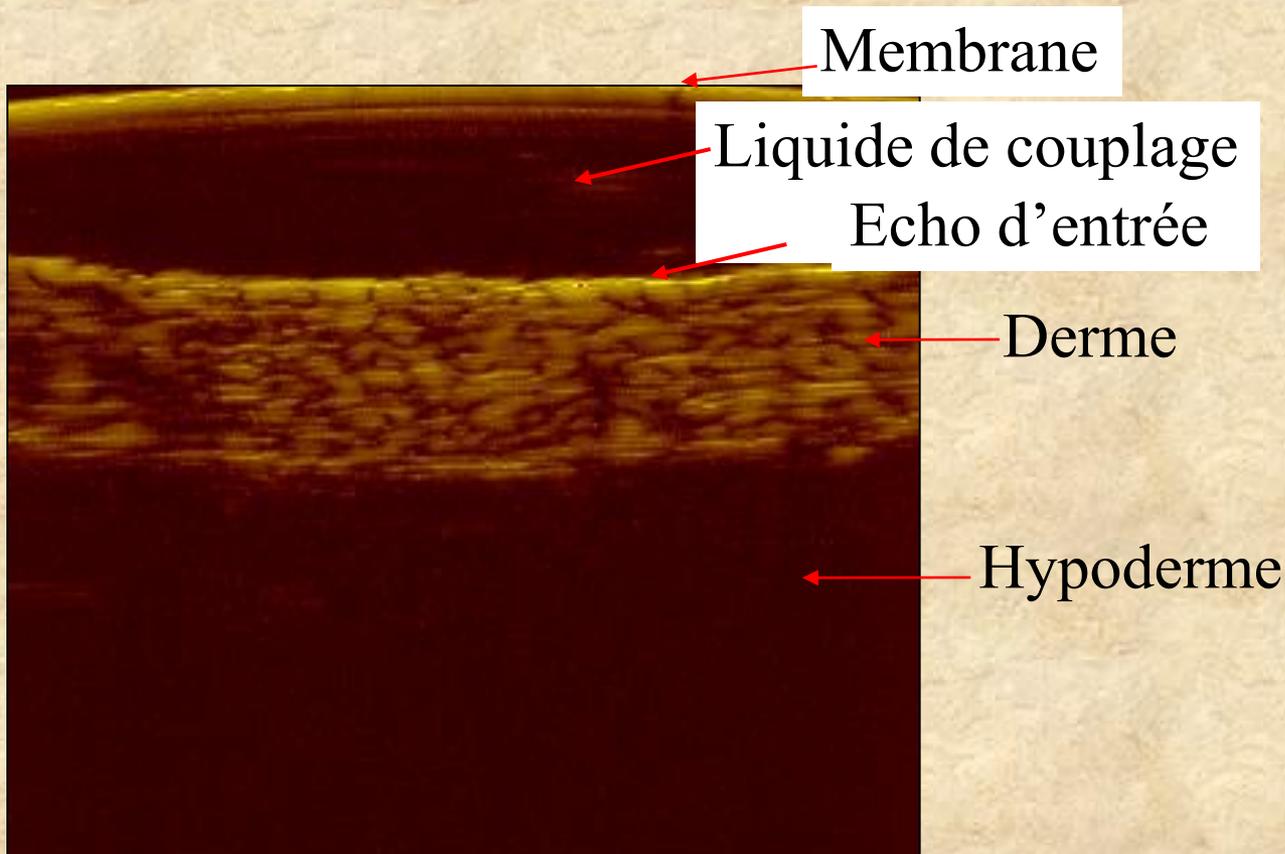


UNIVERSITÉ  
FRANÇOIS - RABELAIS  
TOURS

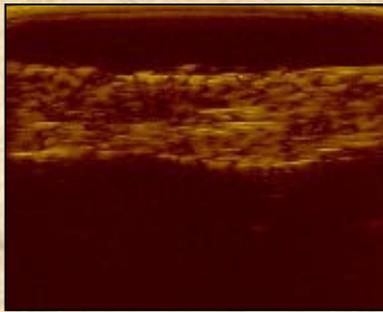


# Echographie cutanée haute résolution

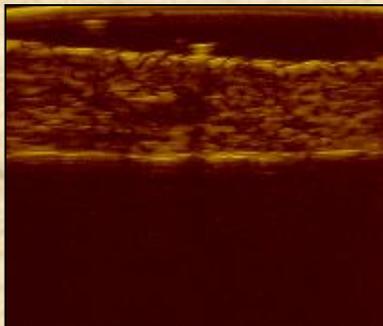
## Peau Normale



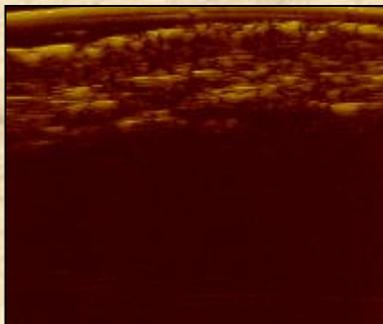
Cuisse droite



Jambe droite



Malléole droite

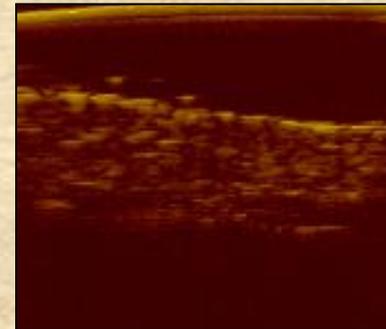


Côté droit :  
Normal.

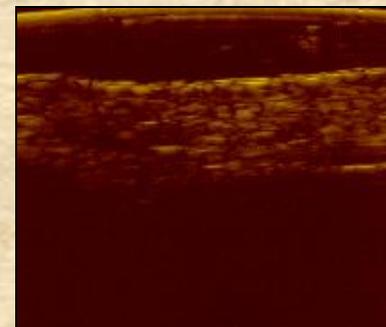


## LIPOEDEME

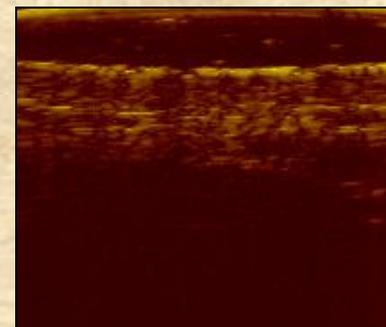
Cuisse gauche



Jambe gauche

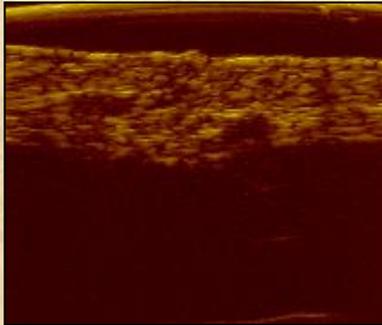


Malléole gauche

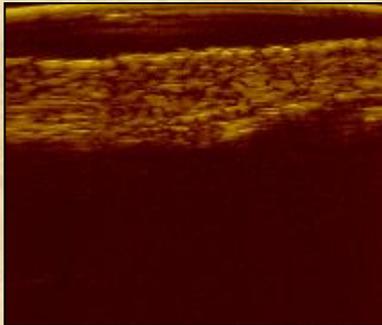


Côté gauche :  
Normal.

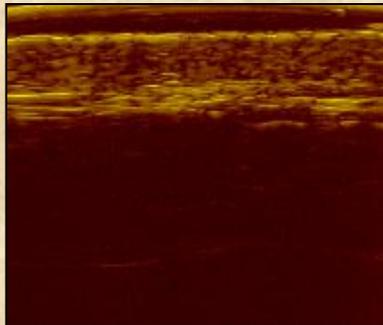
Cuisse droite



Jambe droite



Malléole droite

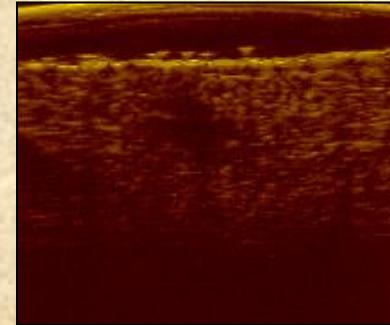


Côté droit :  
échogénicité  
normale

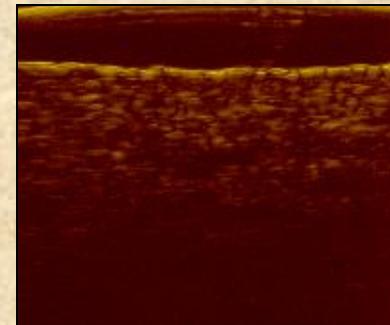


**LYMPHOEDEME  
GAUCHE**

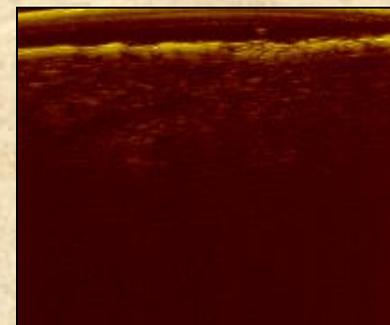
Cuisse gauche



Jambe gauche



Malléole gauche



épaisseur augmentée,  
hypoéchogénicité globale ,  
limite inférieure floue en  
malléole

# High-resolution cutaneous ultrasonography to differentiate lipoedema from lymphoedema.

*Naouri M, Samimi M, Atlan M, Perodeau E, Vallin C, Zakine G, Vaillant L, Machet L. Br J Dermatol. 2010;163:296-301*

## Etude prospective de 47 patients

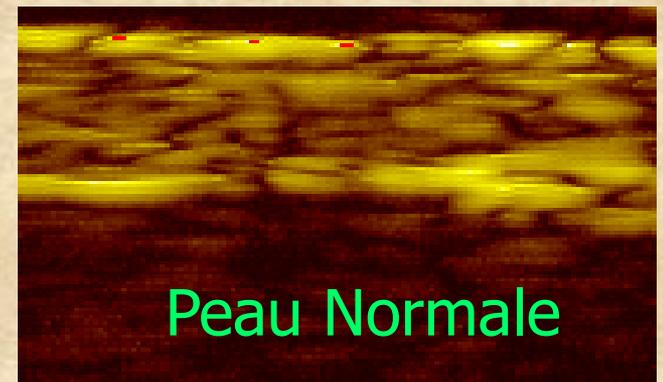
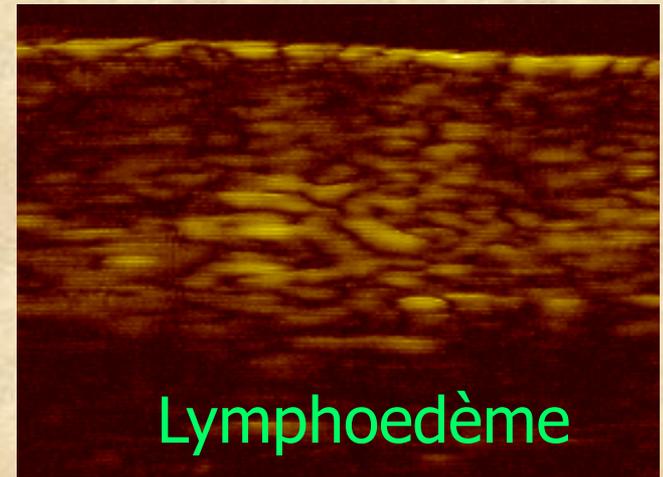
- 27 lymphoedèmes
- 26 maladies veineuses
  - 8 œdèmes veinolymphatiques
- 12 lipoedèmes
- 10 insuffisances cardiaques
- 11 jambes normales

## Echographe 20 MHz

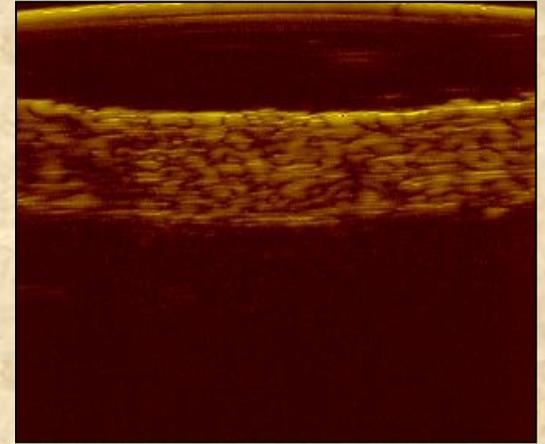
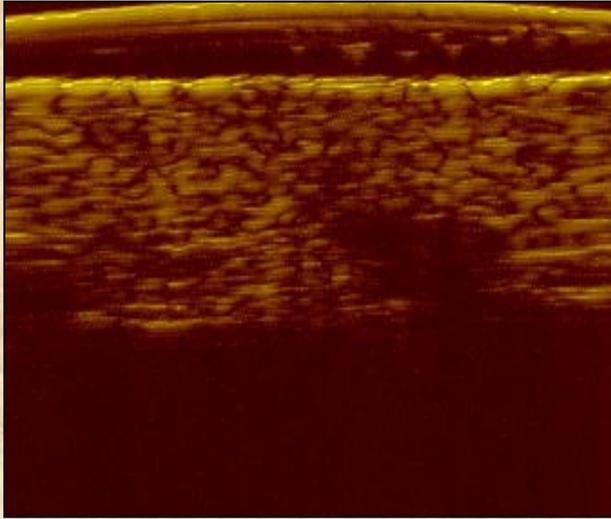
Dermcup 2020\* (Atys médical)

## Evaluation par 3 observateurs

indépendants (2 seniors, 1 junior)



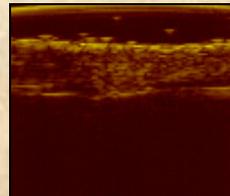
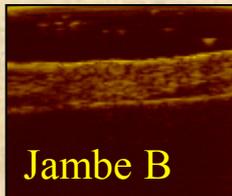
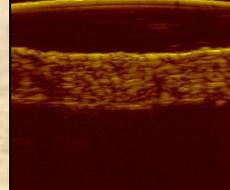
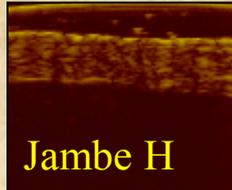
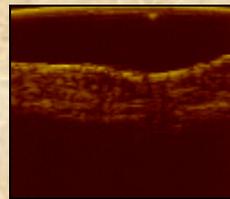
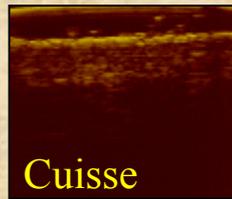
# LIPOEDEME



## Limite inférieure crénelée

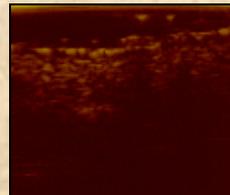
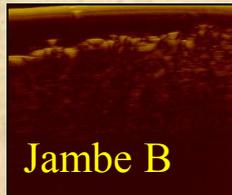
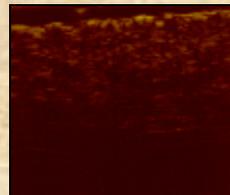
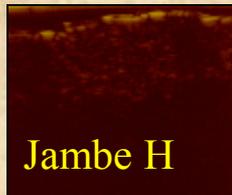
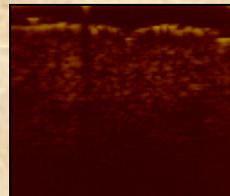
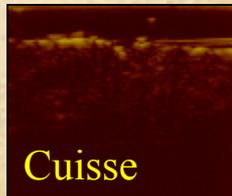
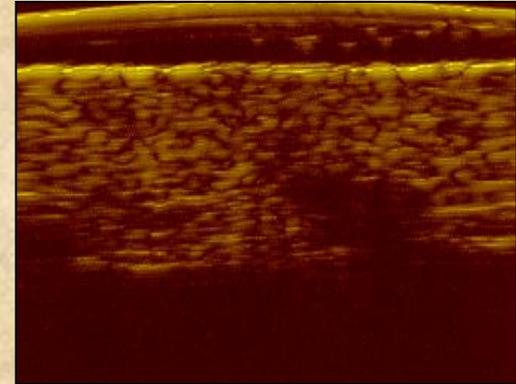
- Constatée dans
  - 50% des cas de Lipœdème
  - 0 à 20% des autres cas
- Hernie de l'hypoderme dans le derme (cellulite)





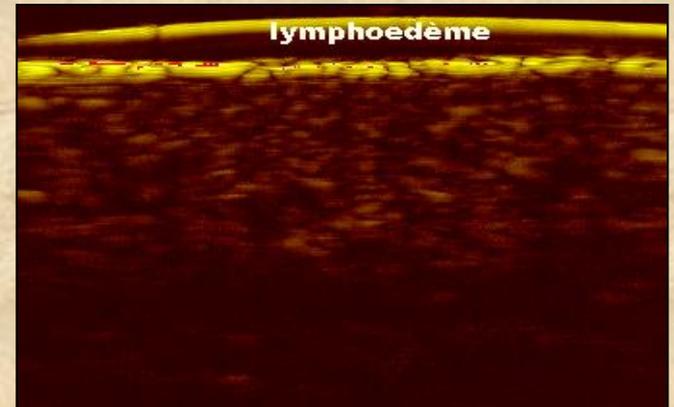
## Lipoedème

Echogénicité normale



## Lymphoedème

Hypoéchogénicité globale  
et limite inférieure floue



# LIPOEDEME : performances diagnostiques de l'échographie haute résolution

		Lipoedème
Diagnostic échographique observateur 1	Se	100
	Sp	94.4
	VPP	75
	VPN	100
Diagnostic échographique observateur 2	Se	100
	Sp	97.2
	VPP	85.7
	VPN	100
Diagnostic clinique observateur 1	Se	83.3
	Sp	97.2
	VPP	83.3
	VPN	97.2
Diagnostic clinique observateur 2	Se	83.3
	Sp	97.2
	VPP	83.3
	VPN	97.2
Diagnostic clinique observateur 3	Se	66.7
	Sp	100
	VPP	100
	VPN	94.7

Fortes Se (100%), Sp (96%), VPP (86%), VPN (100%) et concordances interopérateurs (93%)

- Très utile en pratique pour poser le diagnostic de lipœdème
- A noter : faible sensibilité clinique de l'observateur novice

# ECHOGRAPHIE DES OEDEMES

## Critères d'orientation diagnostique

	<i>Lipœdème ( et Peau normale )</i>	<i>Lymphœdème</i>	<i>Maladie veineuse</i>	<i>Insuffisance cardiaque droite</i>
Répartition de l'œdème dans le membre inférieur	absence d'œdème	proximal et distal	distal	distal
Répartition dermique de l'œdème	absence d'œdème	uniquement global	superficiel ( bande sous épidermique) et global	superficiel ( bande sous épidermique) et global
Limite inférieure du derme	parfois crénelée	floue	normale	normale

Naouri M, Samimi M, Atlan M, Perrodeau E, Vallin C, Zakine G, Vaillant L, Machet L.  
High-resolution cutaneous ultrasonography to differentiate lipoedema from lymphoedema.  
Br J Dermatol. 2010 ;163:296-301

# ECHOGRAPHIE et LIPOEDEME

## PRISE EN CHARGE

Evaluation du Traitement du Lipoedème



UNIVERSITÉ  
FRANÇOIS - RABELAIS  
TOURS



# EVALUATION du LIPOEDEME

## Quelles Techniques ?

### Evaluations utilisées dans la cellulite

#### Etudes contrôlées

39 essais contrôlés

11 évaluations uniquement cliniques

*(diminution moyenne du périmètre de la cuisse 5-12mm)*

24/28 ont inclus évaluation échographique

#### Comparaison des techniques d'évaluation

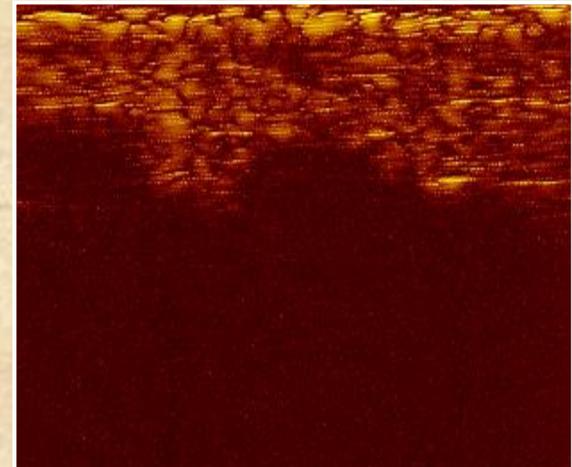
*Yoo MA Skin Res Technol 2014;20: 200-7.*

Meilleures techniques : projection de franges

puis longueur de l'interface derme-hypoderme et

épaisseur de l'hypoderme mesuré par échographie cutanée

*Ces 3 techniques ont une excellente corrélation ( $p < 0.02$ )*



# LIPOEDEME

## Traitements Efficaces ? Non!

### □ Traitements utilisés dans la cellulite

Cellu M6 LPG apparence améliorée 15% des femmes *Int J Dermatol 2009*

Crèmes amincissantes résultats objectifs (-1.2 cm) *J Drugs Dermatol 2004*

Destruction de la graisse (radiofréquence, Laser, Infrarouges, Ultrasons focalisés) des résultats objectifs (max -2,45cm) *J Cosmet Laser Ther 2008 et 9*

***La moyenne de diminution du périmètre de la cuisse dans les études méthodologiquement correctes est de 0.46cm Turati JEADV 2014***

### □ Traitements Physiques

Crénothérapie

même si bénéfice psychologique

Drainage Lymphatique Manuel (*Schonvvetter 2014*)

sauf si Lymphoedème associé

Pressothérapie



# LIPOEDEME

## Traitements : Consensus 2015

### □ Prévention de l'Obésité

circonférence de la taille < 88 cm ( $N < 80$ )

**pas d'effet** sur la morphologie du lipoedème (problème  $\Psi$ )

### □ Contention-Compression (voire PCD)

**intérêt ?** (amélioration des symptômes) *Bagatin 2013*

### □ Liposuccion *Schmeller BJD 2012*

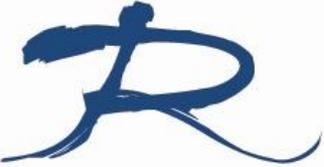
anesthésie locale par tumescence et canules vibrantes

**amélioration des douleurs,**

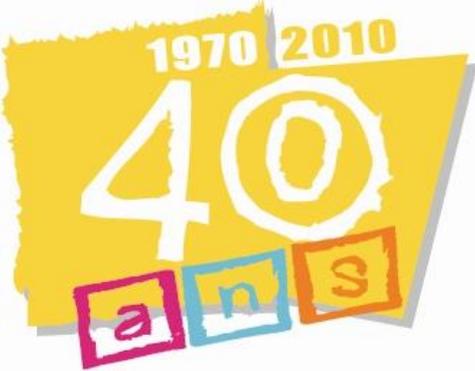
et aussi de morphologie et de la Qualité de Vie

**recul de 8 ans** : aucun effet secondaire tardif

**Merci pour votre attention**



UNIVERSITÉ  
FRANÇOIS - RABELAIS  
TOURS



1970 2010  
40  
ans

**40 ANS D'ENGAGEMENT POUR L'EXCELLENCE**

