



Institut de Cardiologie d'Abidjan



**L'INSUFFISANCE VEINEUSE CHRONIQUE DANS UNE
POPULATION NOIRE AFRICAINE :**
Aspects épidémio-cliniques, ultrasonographiques et facteurs déterminants

ESSOUBO. M, Konin. C, Soya .E, Monney. E

PLAN

- **Introduction**
- **Matériels et Méthodes**
- **Résultats**
- **Conclusion**

INTRODUCTION

- Insuffisance veineuse des MI : pathologie chronique et évolutive.
- Dysfonction du retour veineux des MI par incontinence valvulaire avec ou sans obstruction affectant le système veineux superficiel et/ou le système veineux profond.
- Prévalence des varices varie selon les continents.
- Véritable problème de santé publique
- En Afrique subsaharienne, données épidémiologiques rares et disparates d'où l'intérêt de cette étude.

BUT

**Diagnostiquer l'insuffisance veineuse chronique et
rechercher les facteurs déterminants de sa topographie et de
sa sévérité.**

MATERIELS ET METHODES ⁽¹⁾

Type d'étude : Rétrospective et prospective à visée descriptive et analytique.

Cadre d'étude: Laboratoire d'explorations fonctionnelles à l'Institut de Cardiologie d'Abidjan (ICA)

Période : 2010 - 2013.

Critères d'inclusions

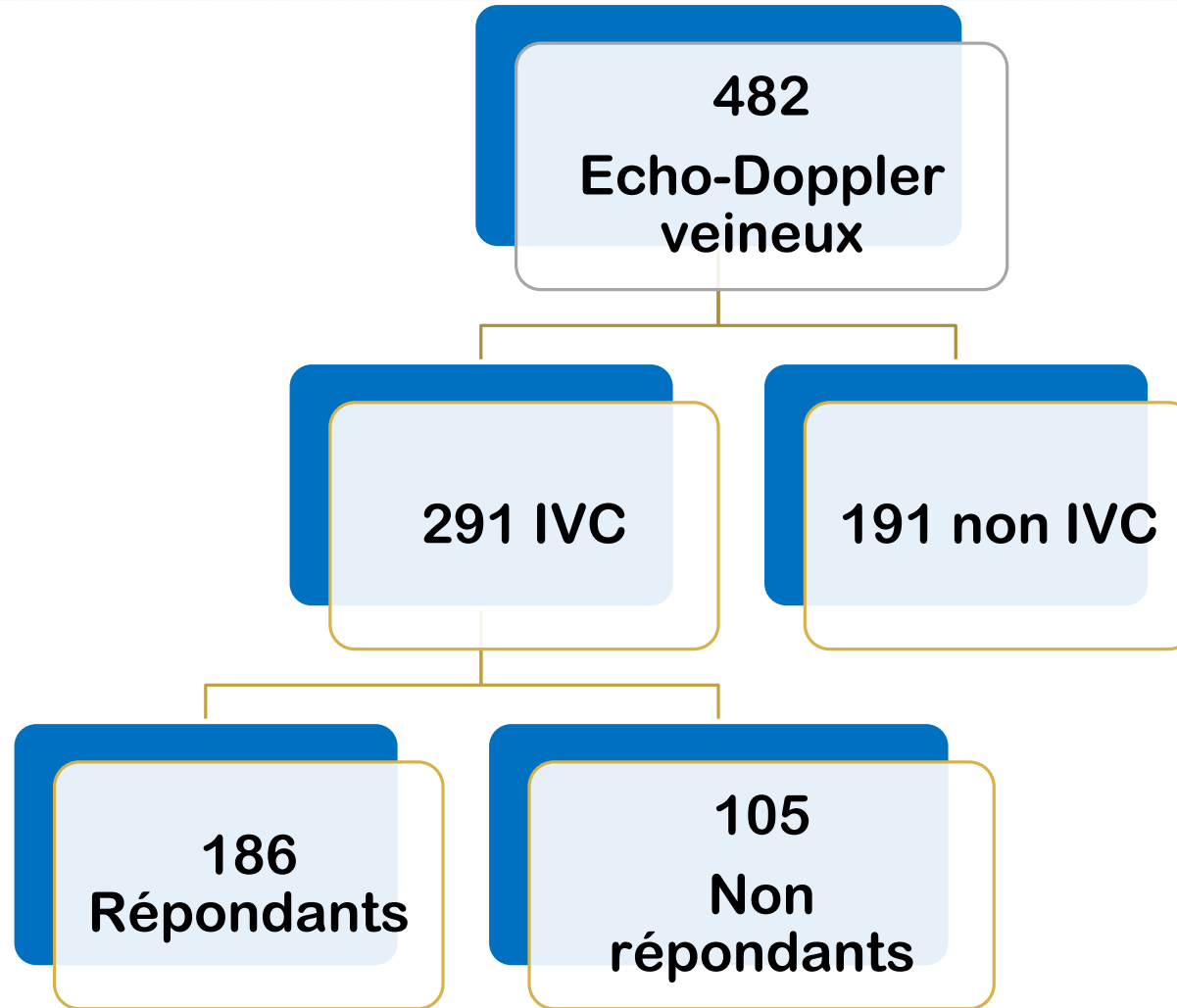
Tous les patients reçus au laboratoire d'explorations fonctionnelles de l'ICA pour Echo-Doppler veineux des MI.

Critères de non inclusion

- Patients dont le diagnostic clinique et échographique n'est pas une insuffisance veineuse :
 - TVP
 - Lymphœdèmes, les hématomes, Kystes poplités
 - Autre affection non veineuse pouvant provoquer une grosse jambe douloureuse.

MATERIELS ET METHODES (3)

Echantillonnage →



RESULTATS

RESULTATS ⁽¹⁾

Epidémiologie

❖ Prévalence hospitalière de l'IVC: **60,4%**

❖ Age moyen : 47,9 ans

➔ **pathologie de l'adulte jeune**

RESULTATS (2)

Epidémiologie

❖ Sexe

Sexe	Effectif (N=186)	Pourcentage
Masculin	102	54,8
Féminin	84	45,2

RESULTATS (4)

Epidémiologie

❖ Concernant la population féminine :

- **47,6%** de femmes multipares
- ménopause n = 38 (**45,3 %**)
- Fibrome utérin n= 30 (**35,7 %**)
- Oestroprogestatifs n = 26 (**31%**)

RESULTATS (6)

Clinique

❖ Signes fonctionnels

Signes Fonctionnels	Effectif (N=186)	Pourcentage (%)
Œdème	160	86
Douleur	138	74,2
Lourdeur de jambe	118	63,4
Crampes	86	46,2
Prurit	38	20,4
Claudication veineuse	14	7,5

RESULTATS (7)

Clinique

❖ Signes physiques



C1=Télangiectasies et veines réticulaires
(31,3%)



C2 =Veines Variqueuses (62,4%)

RESULTATS (8)

Clinique

❖ Signes physiques



C4 =Hypodermite Scléreuse (20,4%)



C5-C6 =Ulcère (22,6%)

RESULTATS (9)

Classification CEAP

Classification CEAP	n	Pourcentage
Clinique		
C1 (télangiectasies et veines réticulaires)	104	55,9
C2 (varices)	116	62,3
C3 (œdème)	160	86
C4 (troubles trophiques)	38	20,4
C5 (ulcère cicatrisé)	64	34,4
C6 (ulcère actif)	54	29
Etiologique		
Ec (congénitale)	4	2,2
Ep (primitive)	168	90,3
Es(secondaire)	14	7,5
Anatomique		
1. Télangiectasies, varices réticulaires	104	60,5
2. GVS au-dessus du genou	74	43
3. GVS au-dessous du genou	150	87,2
Physiopathologique		
Pr (reflux)	158	91,9
Po (obstruction)	0	0
Pro (reflux et obstruction)	14	8,1

RESULTATS ⁽⁷⁾

Ultrasonographique

❖ Veine Atteinte

Veine Atteinte	Effectif (N=172)	Pourcentage
GVS	164	95,3
PVS	26	15,7

14 patients ayant présenté une IVC classe C1 ont un écho doppler veineux normal

RESULTATS (8)

Ultrasonographique

❖ Atteinte Segmentaire

	Segment Veineux	Effectif (N=172x2)	Pourcentage
GVS	Ostial (jonction saphéno-fémorale)	74	21,5
	Tronculaire sus-poplité	74	21,5
	Tronculaire sous-poplité	152	44,2
	Tronculaire sus et sous poplité	70	20,3
PVS	Ostial	8	2,3
	Tronculaire	26	7,6

86%

QUELS ONT ÉTÉ LES FACTEURS DETERMINANTS DE L'IVC?

RESULTATS (9)

Facteurs déterminants

	Sexe			Poids			Posture au travail		
	M N=102	F N=84		Normal N=38	Obèse/surpoids N=148		Assis N=50	Debout N=72	
	n (%)	n (%)	p	n (%)	n (%)	p	n (%)	n (%)	p
Signes Fonctionnels									
Douleur	74(72,5)	64(76,1)		28(73,7)	110(74,3)		40(80)	54(75)	
Prurit	28(27,5)	10(4,8)		14(36,8)	24(16,2)		8(16)	18(25)	
Lourdeur de Jambe	66(64,7)	52(62)	0,26(NS)	20(52,6)	98(66,2)	0,047	30(60)	50(69,4)	0,07(NS)
Œdème	88(86,3)	72(85,7)		30(79)	130(87,8)		50(100)	56(77,8)	
Crampes	48(47)	38(45,2)		18(47,4)	68(46)		18(36)	36(50)	
Claudication veineuse	10(9,9)	4(4,8)		0(0)	14(9,5)		0(0)	8(11,1)	
Classe CEAP									
C1	40(39,2)	64(76,2)		26(68,4)	78(52,7)		20(40)	34(47,2)	
C2	72(70,6)	44(52,4)	< 0,001	22(57,9)	94(63,5)	0,042	26(52)	48(66,7)	0,005
C4, C5, C6	64(62,7)	16(19)		15 (39,5)	65(43,9)		18(36)	32(44,4)	

RESULTATS (10)

Facteurs déterminants

	Sexe			Poids			Posture au travail		
	M N=102	F N=84		Normal N=38	Obèse/surpoids N=148		Assis N=50	Debout N=72	
	n (%)	n (%)	p	n (%)	n (%)	p	n (%)	n (%)	p
Topographie Clinique									
Droite	10(9,9)	4(4,8)		4(10,5)	10(6,8)		2(4)	10(13,9)	
Gauche	16(15,7)	4(4,8)	0,03	4(10,5)	16(10,8)	0,82(NS)	8(16)	0(0)	< 0,001
Bilatérale	62(60,8)	56(66,7)		26(68,4)	92(62,2)		22(44)	50(69,4)	
Topographie Segmentaire									
Cuisse	2(2)	14(16,7)		6(15,8)	8(5,4)		2(4)	4(5,6)	
Jambe	44(43,1)	14(16,7)	0,00024	10(26,3)	48(32,4)	0,10(NS)	16(32)	22(30,6)	0,05
Tout le membre	82(80,4)	60(71,4)		30(79)	112(75,7)		28(56)	58(80,6)	
Veine Atteinte									
GVS	100(98)	64(76,1)	0,63(NS)	36(94,7)	128(86,5)	0,61(NS)	44(88)	68(94,4)	0,12(NS)
PVS	14(13,7)	12(14,3)		4(10,5)	22(14,9)		2(4)	12(16,7)	
Segment GVS atteint									
JSP	52(51)	22(26,2)		18(47,4)	56(37,8)		16(32)	40(55,6)	
Sus poplité	52(51)	22(26,2)	0,20(NS)	18(47,4)	56(37,8)	0,79(NS)	18(36)	36(50)	0,04
Sous poplité	92(90,2)	60(71,4)		32(84,2)	120(81,1)		42(84)	64(88,9)	

CONCLUSION

- La prevalence de l'IVC est élevée dans notre population
- Les formes C4-C5-C6 occupent une place de choix
- Les facteurs favorisants sont multiples et diversifiés
- Mais le sexe masculin, le surpoids et l'obésité, la posture debout au travail ont été des facteurs déterminants des formes topographiques et évolutives de l'IVC dans notre population.

CONCLUSION

D'où l'intérêt de la prévention de l'IVC par:

- **Le dépistage précoce des sujets à risque**
- **La prise en charge efficace de l'obésité**
- **L'amélioration des conditions de travail**



MERCI POUR VOTRE ATTENTION