



ECHOGRAPHIE et LIPOEDEME

Pr. Loïc VAILLANT

Université François-Rabelais de TOURS

Unité de Lymphologie CHRU TOURS

LIPOEDEME

Surcharges graisseuses hormono dépendantes

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

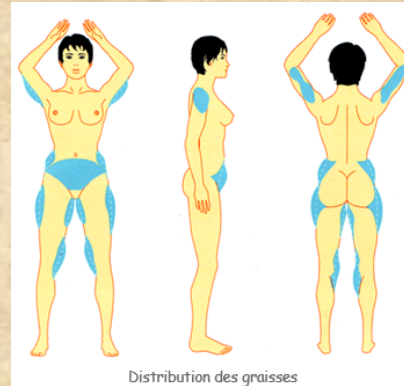
- Caractère sexuel secondaire
- localisé hanches et cuisses
- peau d'orange



- **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

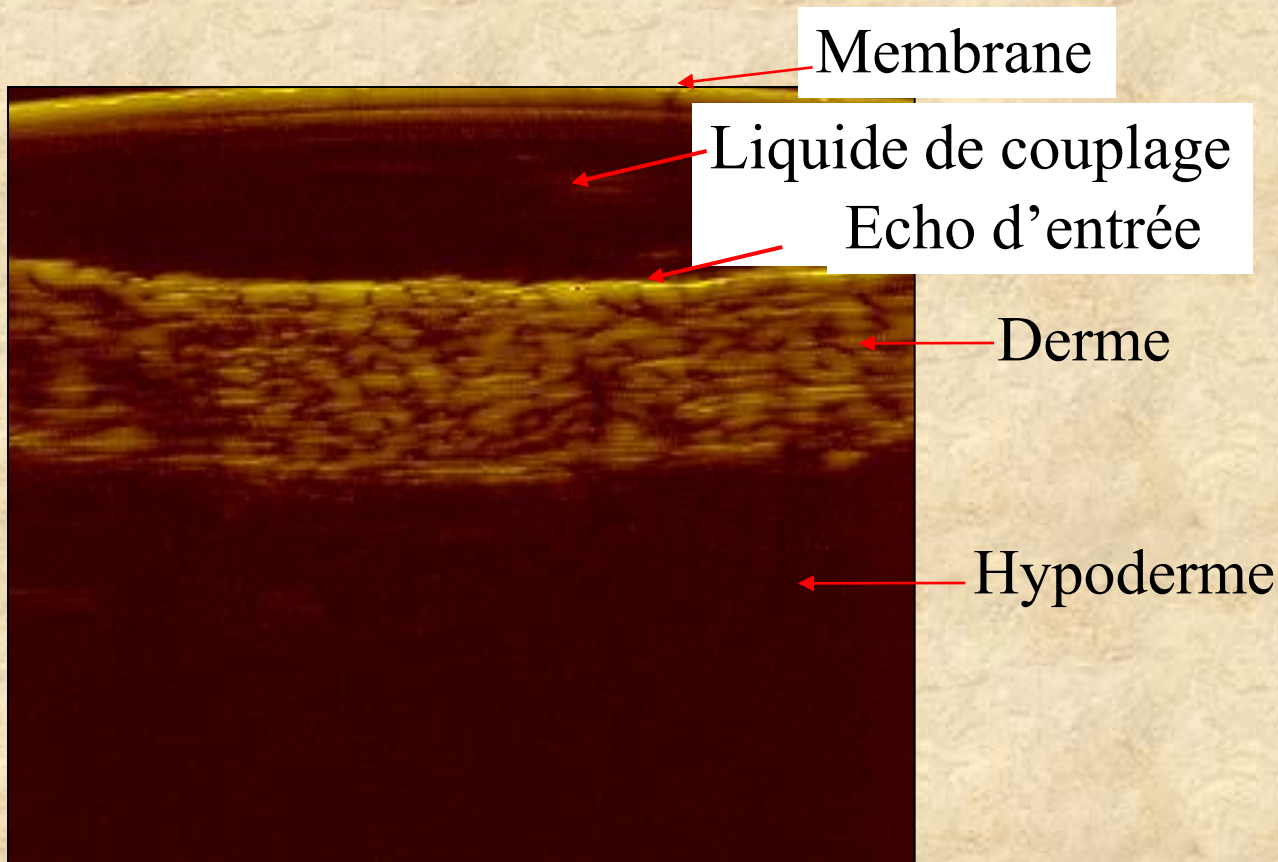


UNIVERSITÉ
FRANÇOIS - RABELAIS
TOURS

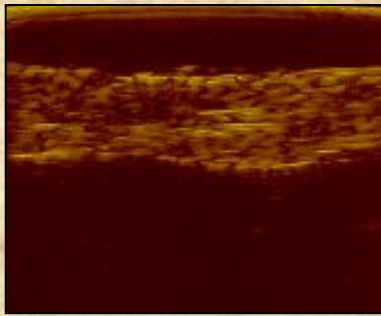


Echographie cutanée haute résolution

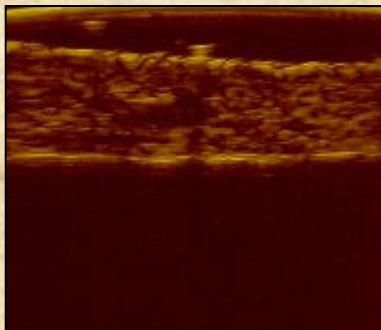
Peau Normale



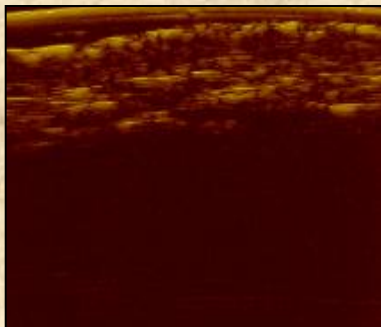
Cuisse droite



Jambe droite



Malléole droite

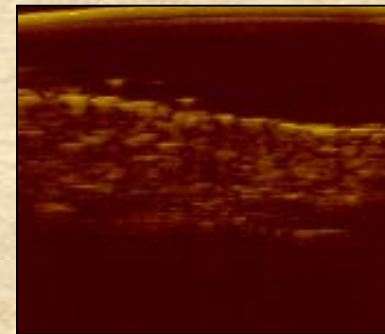


**Côté droit :
Normal.**

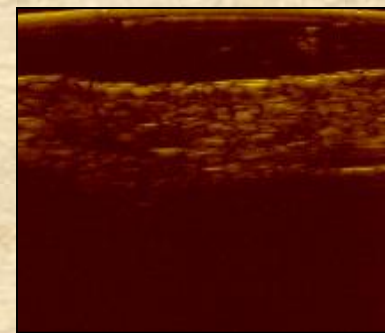


LIPOEDEME

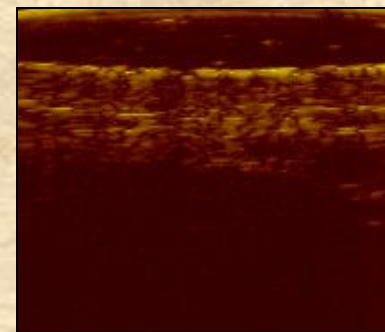
Cuisse gauche



Jambe gauche

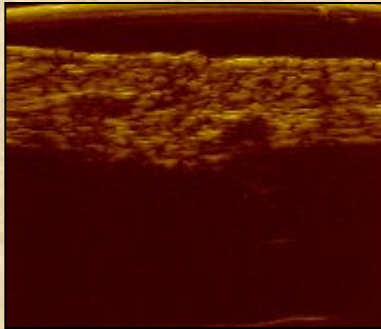


Malléole gauche

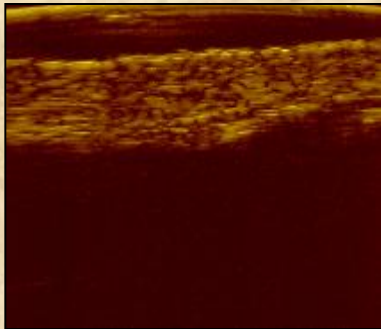


**Côté gauche :
Normal.**

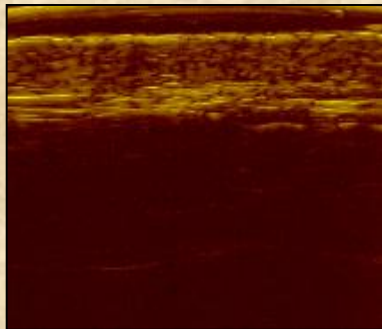
Cuisse droite



Jambe droite



Malléole droite

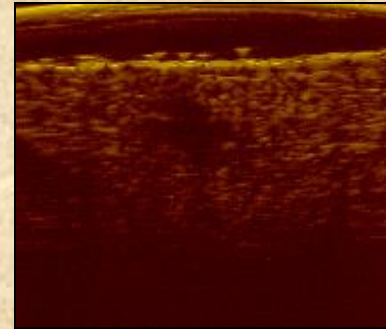


Côté droit :
échogénicité
normale

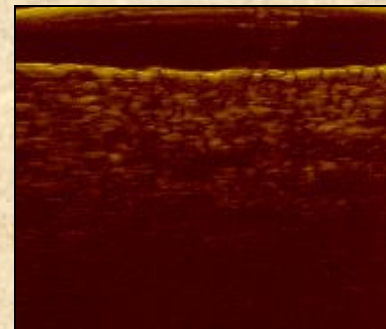


**LYMPHOEDEME
GAUCHE**

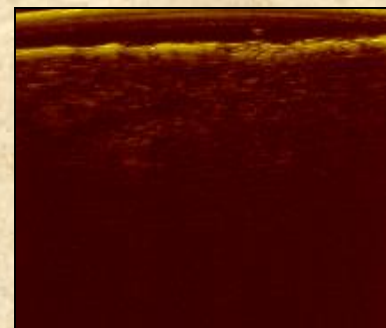
Cuisse gauche



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

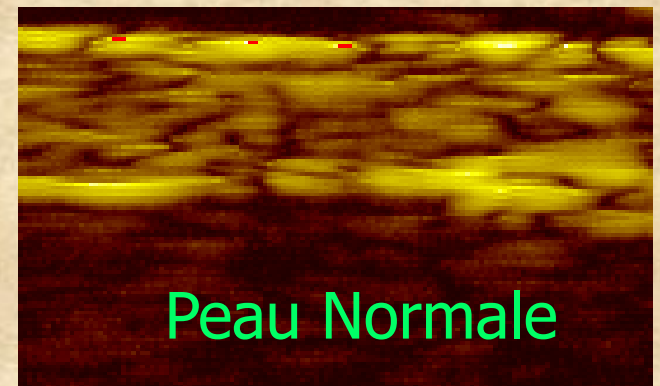
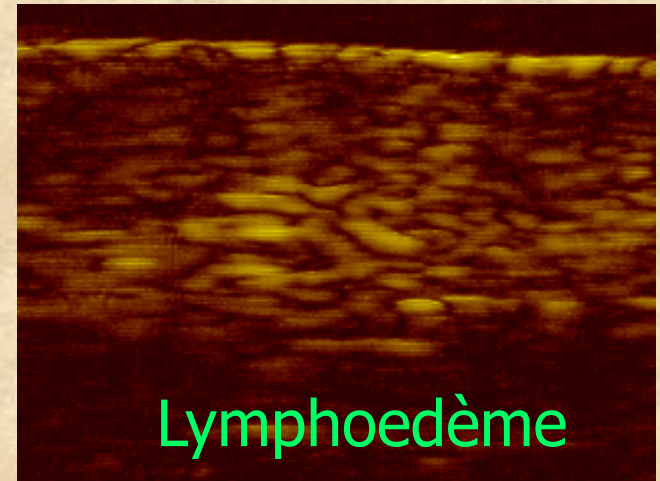
- 27 lymphoedèmes
- 26 maladies veineuses
 - 8 œdèmes veinolymphatiques
- 12 lipoedèmes
- 10 insuffisances cardiaques
- 11 jambes normales

Echographe 20 MHz

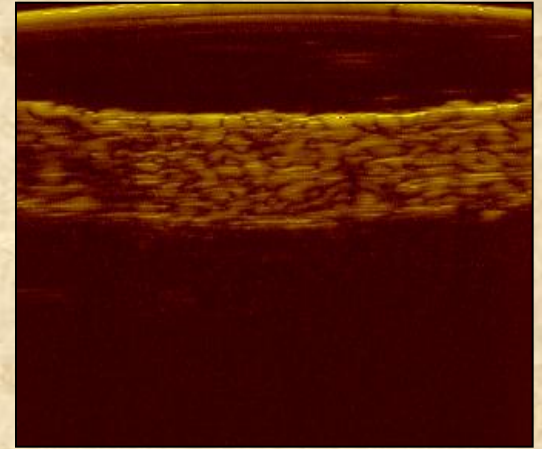
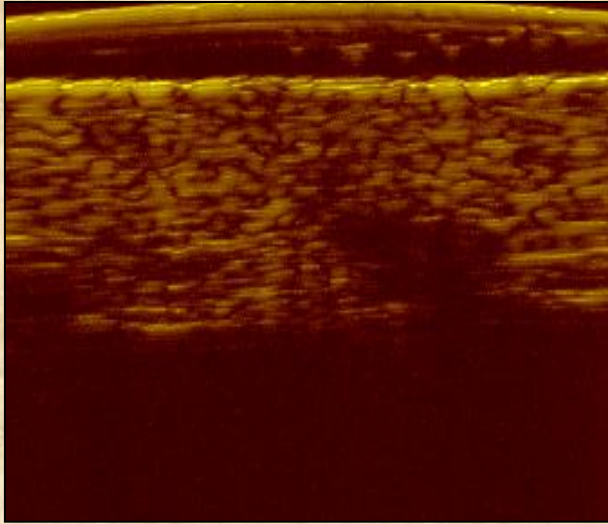
Dermcup 2020* (Atys médical)

Evaluation par 3 observateurs

indépendants (2 seniors, 1 junior)



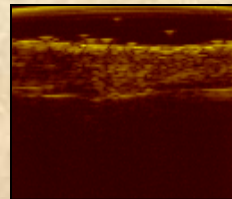
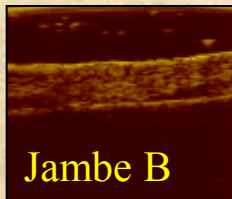
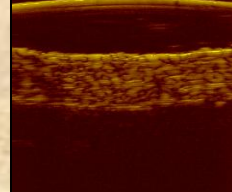
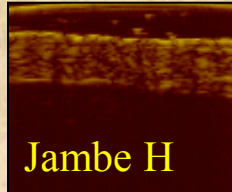
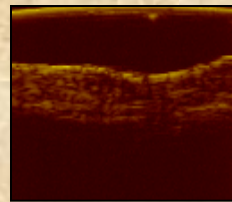
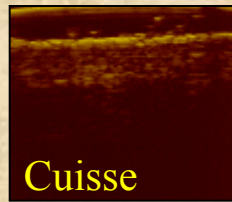
LIPOEDEME



Limite inférieure crénelée

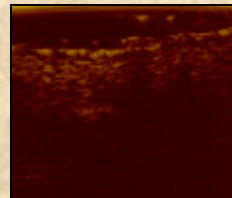
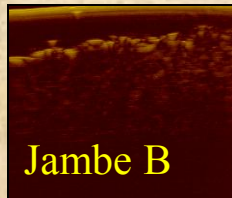
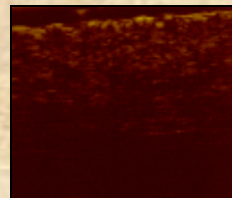
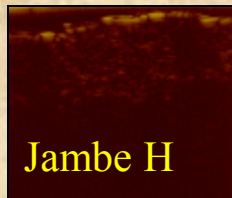
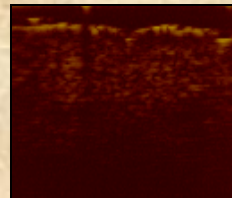
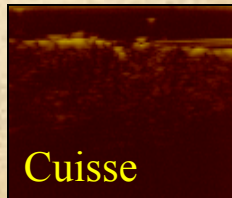
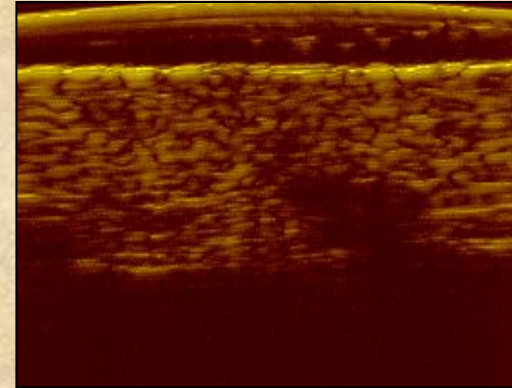
- Constatée dans
 - 50% des cas de Lipœdème
 - 0 à 20% des autres cas
- Hernie de l'hypoderme dans le derme (cellulite)





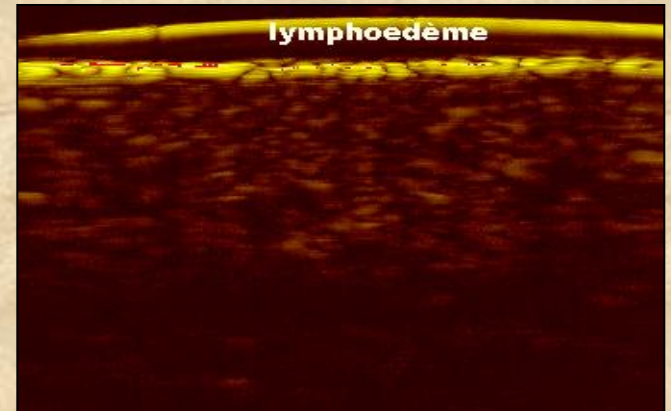
Lipoedème

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, Mchet 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

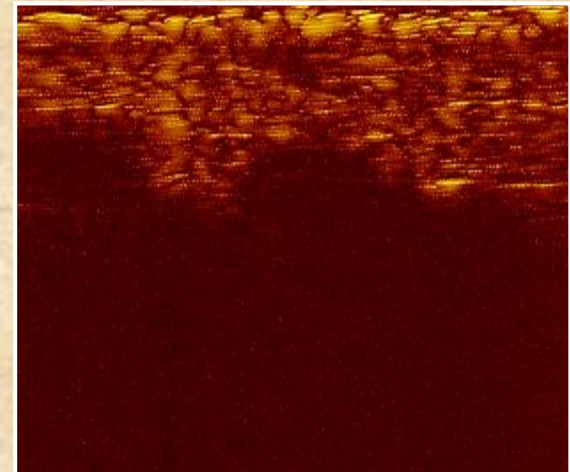
Yoo MA Skin Res Technol 2014;20: 200-7.

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 Ψ)

□ 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

