

67e anniversaire de la SFA
Paris 30 Janvier 2015



L'AGE COMME FACTEUR DE RISQUE DES MALADIES VEINEUSES.

Marc Vuylsteke MD PhD
Chirurgien Vasculaire, Hôpital St-André, Tielt
Belgique



L'ÂGE COMME FACTEUR DE RISQUE

- Vein Consult Program / Servier

*Vuylsteke ME, Thomis S, Guillaume G, Modlizeski ML, Weides N, Staelens I.
Epidemiological study on chronic venous disease in Belgium and Luxemburg.
Prevalence, risk factors and symptomatology. Eur J Vasc Endovasc Surg 2015,
Ahead of publication.*

L'OBJET DE L'ÉTUDE

- mesurer la prévalence de la maladie veineuse chronique en Belgique et Luxembourg.
- mesurer l'incidence des symptômes
- évaluer l'influence de l'âge sur la gravité des symptômes

ETUDE

- 406 médecins généralistes sélectionnés
- 6009 pts ont été inclus
- l'âge minimum est 18 ans



MATÉRIELS ET MÉTHODES

- 10 à 20 pts consécutifs
- Exclus: urgences, age < 18ans
- Consentement en connaissance de cause
- Entretien avec médecin:
 - âge, sexe, taille, profession, IMC, facteurs de risques
 - Femmes: nombre de naissances, utilisation de pilules contraceptives

LA MVC PEUT ÊTRE DÉCRITE PAR DES SYMPTÔMES ET DES SIGNES

Symptômes

Jambes lourdes

Jambes fatiguées

Jambes douloureuses

Sensations de gonflement

Sensation de brûlure

Crampes nocturnes

Chatouillements

Démangeaisons

Picotements

Jambes sans repos

Signes

C0: pas de signe visible ou palpable

C1: télangiectasies, veines réticulaires

C2: varices

C3: oedèmes

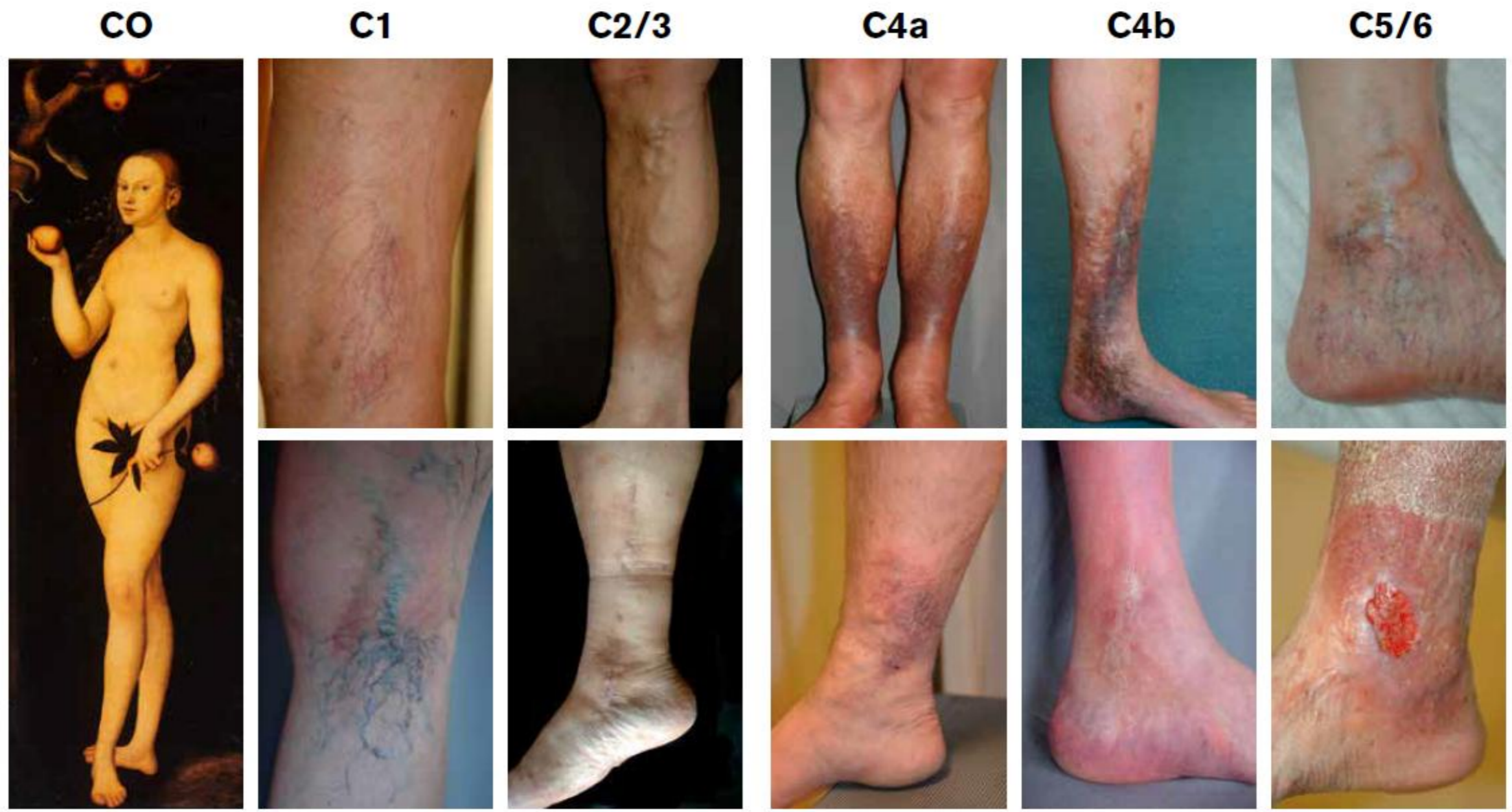
C4: troubles trophiques

C4a: pigmentation, eczema

C4b: lipodermatosclérose, atrophie
blanche

C5: ulcère veineux cicatrice

C6: ulcère veineux actif



AVCh

**IVC
(C3-C6)**

Fig.1 : Affections veineuses chroniques (AVCh) et Insuffisance veineuse chronique (IVC)

QUALITÉ DE VIE

- Chez les patients avec diagnose de la MCV.
- CIVIQ-14, 3 dimensions
 - douleur (5 items)
 - physique (3 items)
 - psychologique(6 items)
- Transformés en score indiciel global (GIS)
 - peut varier de 0 à 100 (meilleure qualité de vie)
 - (la différence entre le score final et le score minimum possible, divisée par la différence entre les scores maximum et minimum théoriques, multipliée par 100)

RÉSULTATS

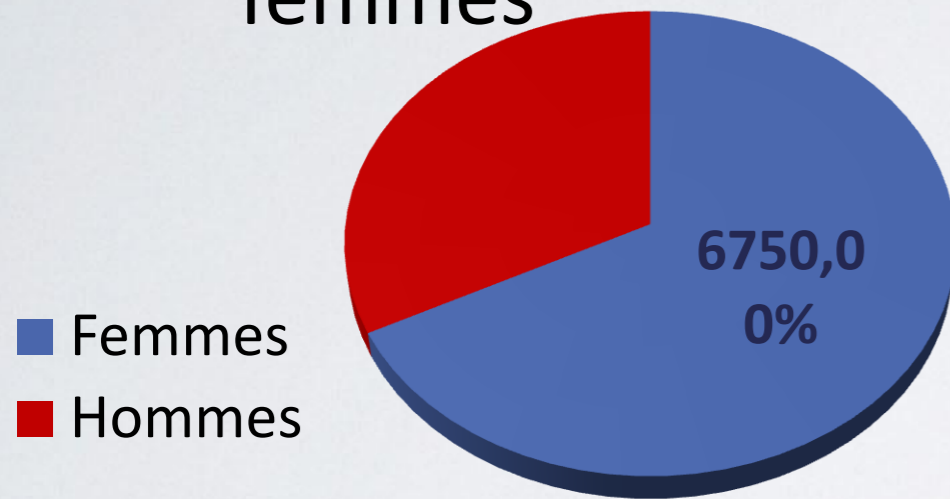
Age		
18-34ans	n=1051	17.6%
35-50 ans	n=1528	25.6%
51-64 ans	n=1595	26.7%
>65 ans	n=1797	30.1%

n=6009

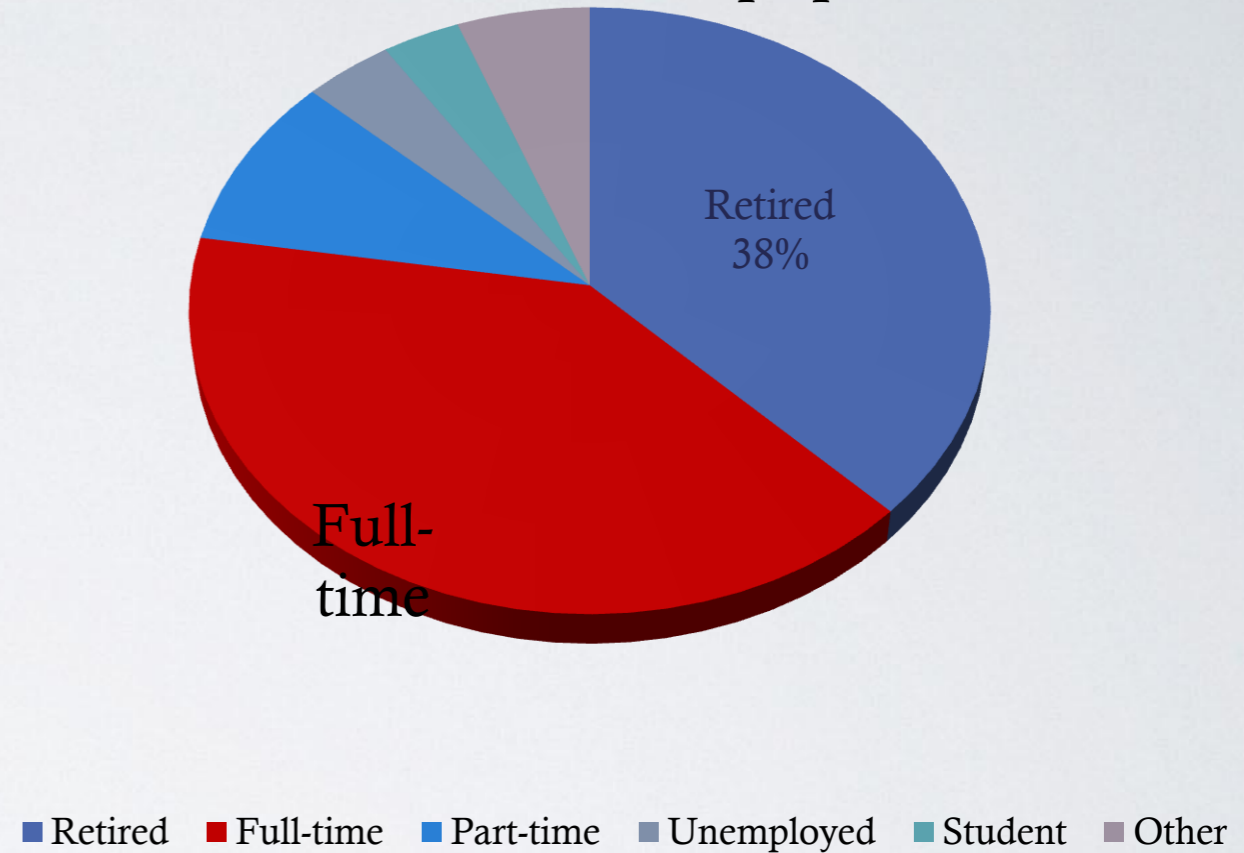
age moyenne: 53.4 ans

Profil des patients inclus

En majorité des femmes



Travaillant à temps plein



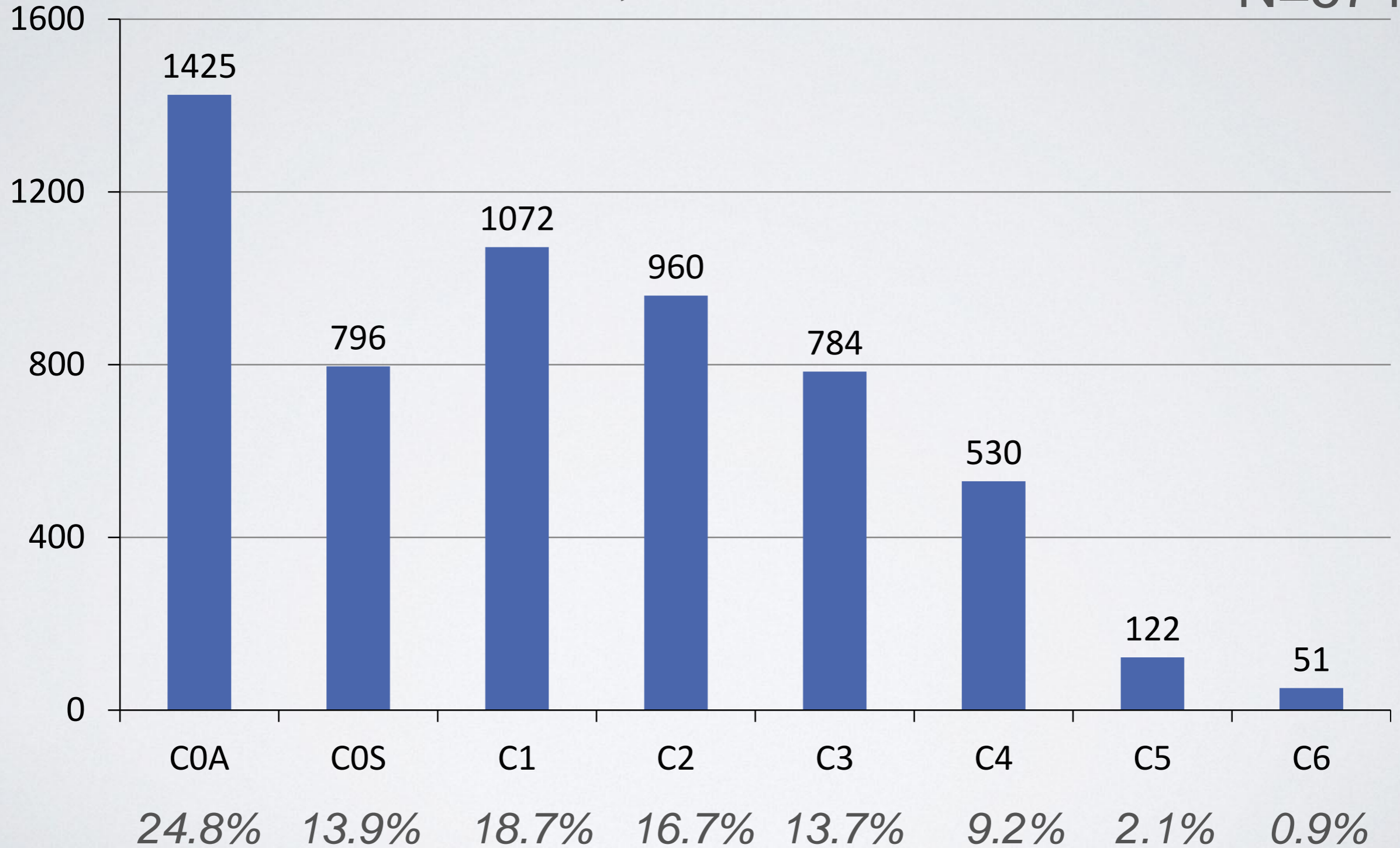
prédominance féminin:
67.5%
BMI moyen : 26,08

Full-time: 40%
Part-time: 9.3%
Unemployed: 3.9%
Etudiant: 3.4%
Pensionné: 37.4%

DES PATIENTS INCLUS ONT DES SIGNES CLINIQUES DE LA MVC

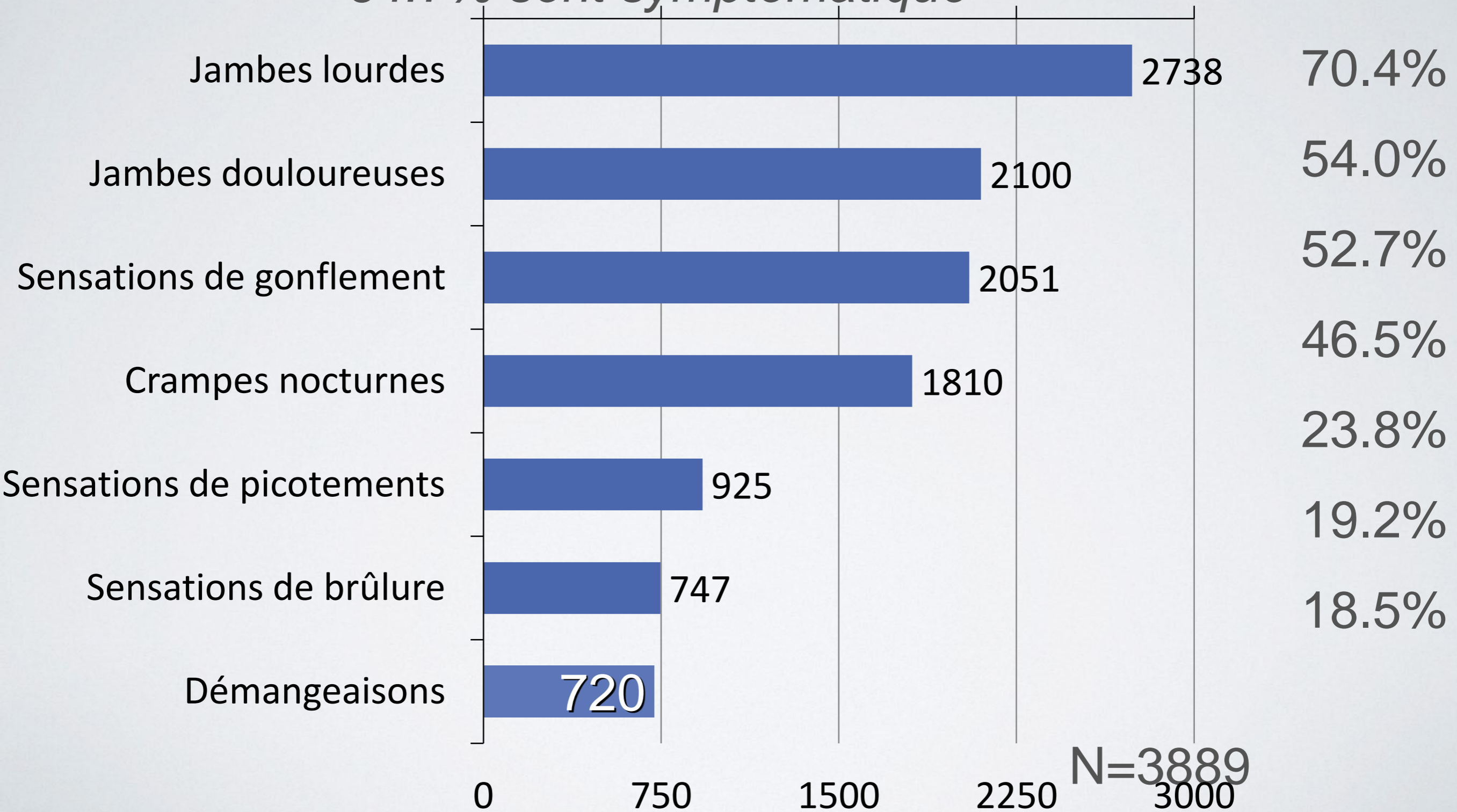
61.3% C1-C6, 75.2% C0s-C6

N=5740



DES PATIENTS INCLUS ONT DES SYMPTÔMES DE LA MVC

64.7% sont symptomatique



SYMPTÔMES

number of symptoms	n=5993	
0	2104	35.1%
1	991	16.5%
2	896	15.0%
3	770	12.8%
>3	1233	20.6%

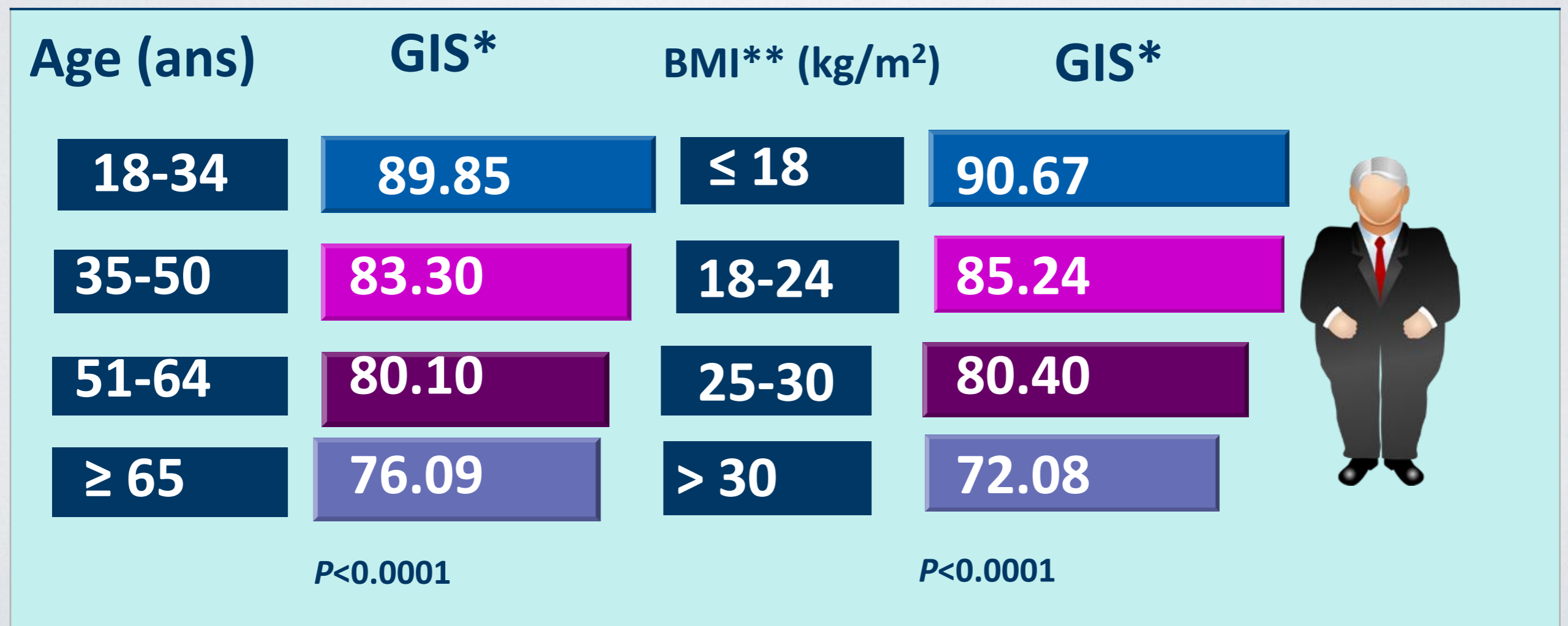
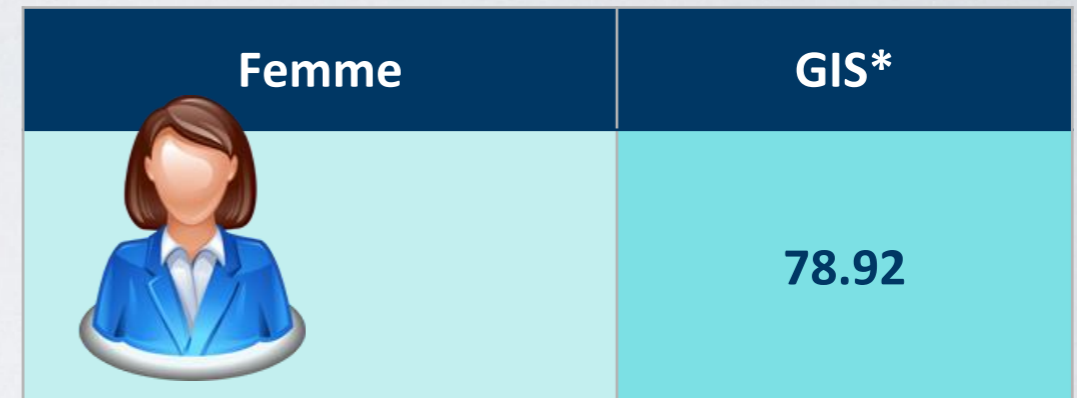
CORRELATION ENTRE CLASSIFICATION C ET LE NOMBRE DES SYMPTÔMES.

CEAP classification	Count	Median number of symptoms	percentile 25	percentile 75	Minimum	Maximum
C0	2376	0	0	1	0	7
C1	1072	1	0	2	0	7
C2	960	2	1	3	0	7
C3	784	3	2	4	0	7
C4	530	4	3	5	0	7
C5	122	4	3	6	0	7
C6	51	4	3	6	0	7

p<0.001, Pearson test

QUALITÉ DE VIE ET CARACTÉRISTIQUES DES PATIENTS

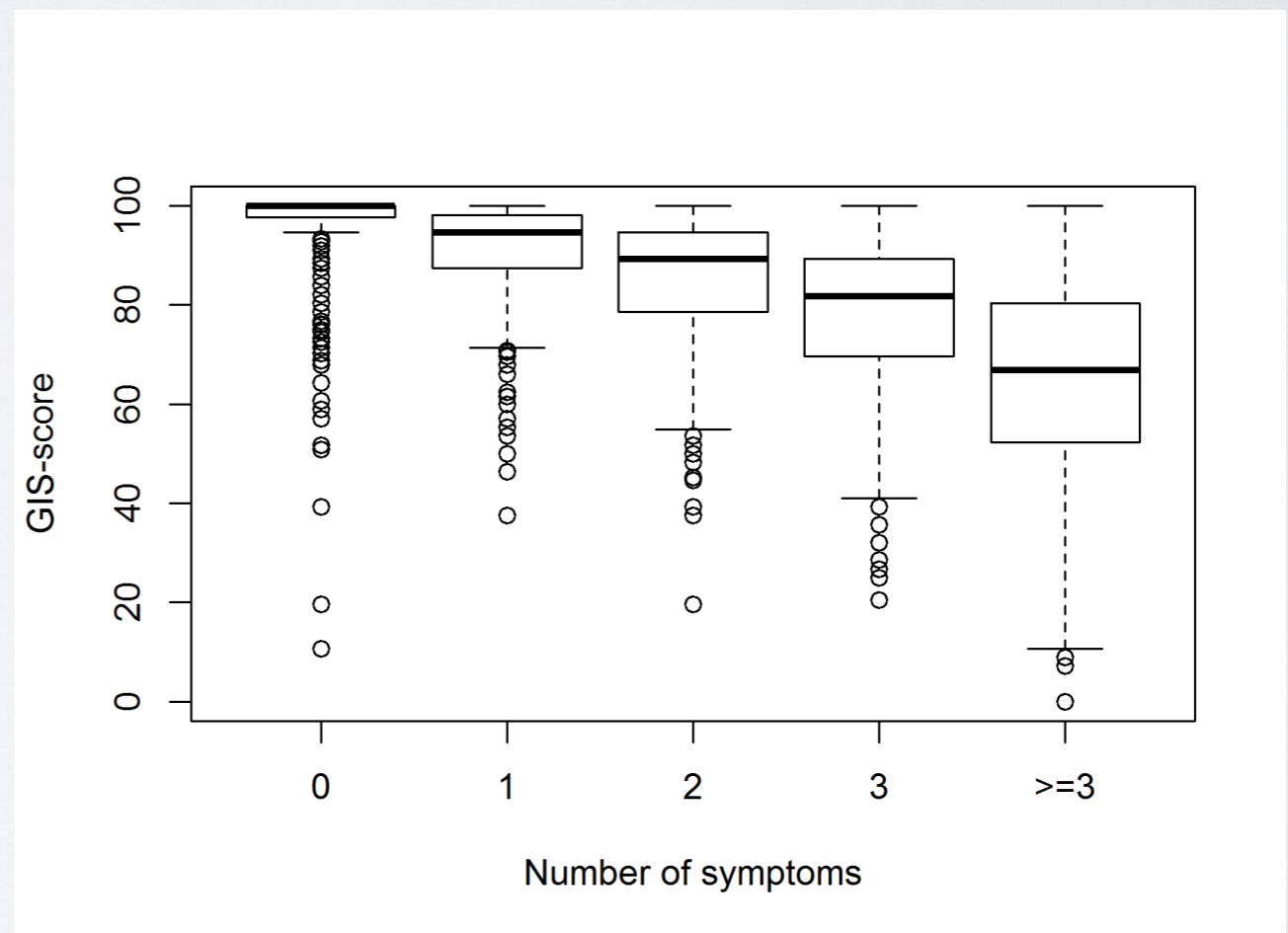
LE GENRE FÉMININ, L'ÂGE ET L'OBÉSITÉ DIMINUENT LA QUALITÉ DE VIE



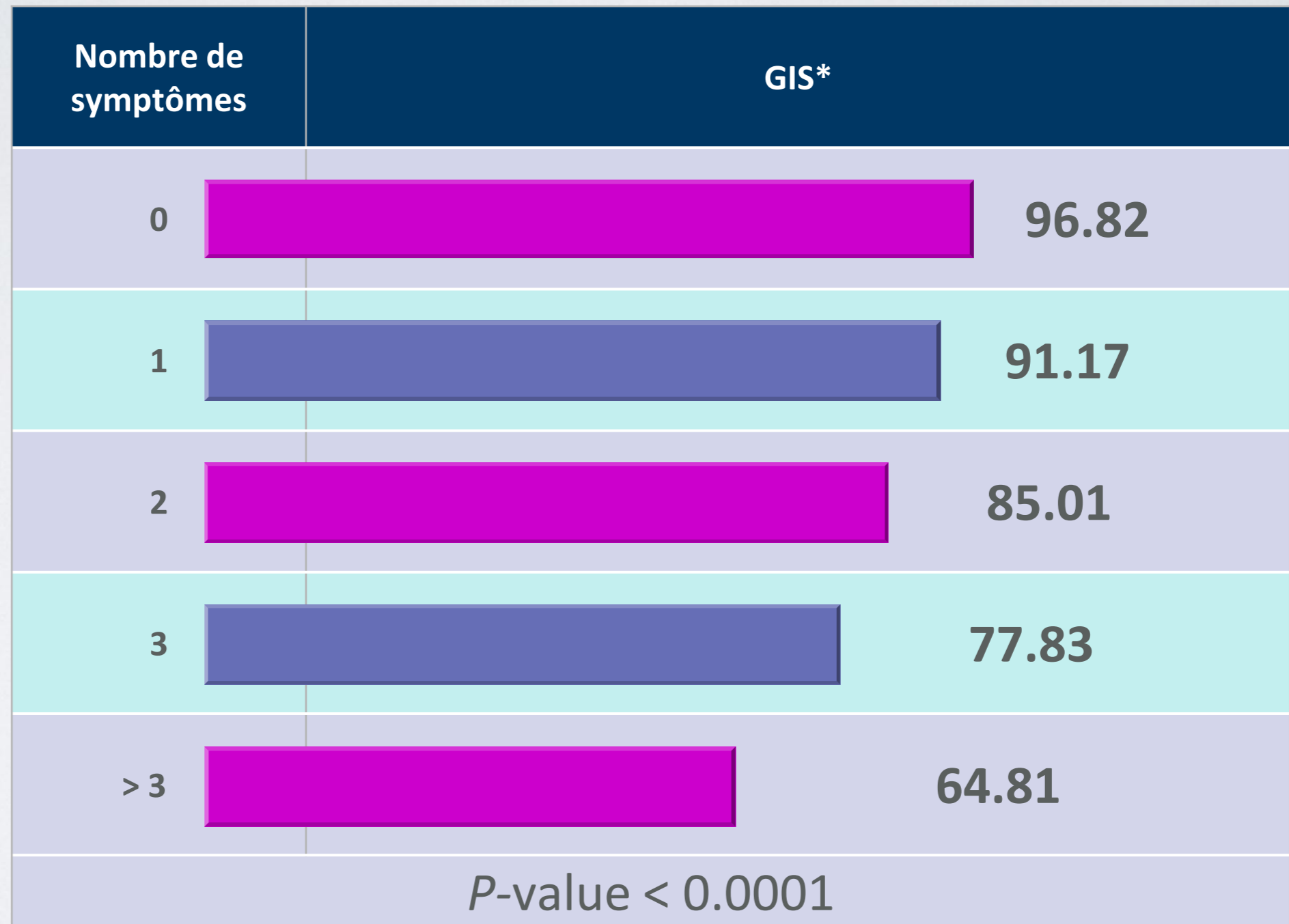
* GIS - Global Index Score

QUALITÉ DE VIE

- Le nombre de symptômes influence la QdV (scoreGIS). ($p < 0.001$)



LES SYMPTÔMES VEINEUX DIMINUENT LA QUALITÉ DE VIE



* GIS - Global Index Score

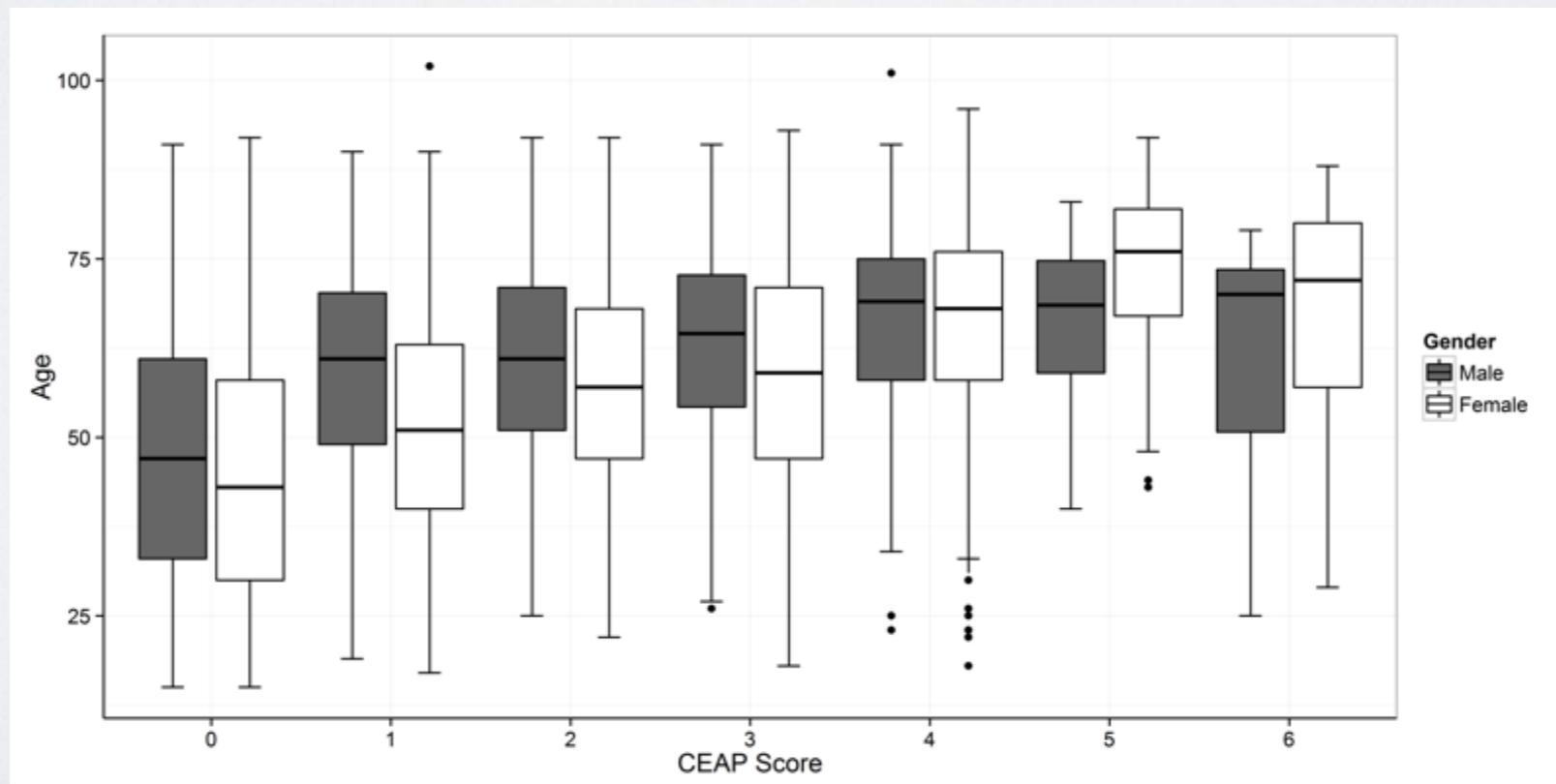
C-CLASSIFICATION ET QUALITÉ DE VIE

C classification	Short-CVIQ Global Index Score
C0s	87.91 ± 14.00
C1	89.22 ± 12.87
C2	83.09 ± 15.23
C3	72.70 ± 16.66
C4	66.10 ± 20.88
C5	58.37 ± 22.37
C6	55.56 ± 29.96
p-value	<0.0001

- Classe C plus élevé ==> scores GIS plus faibles. (p<0.001)

CORRÉLATION ENTRE CLASSIFICATION C ET L'ÂGE

- Classification C est différente pour chaque groupe d'âge. ($p < 0.001$)
- Classification C est plus élevée pour les femmes que pour les hommes ($p < 0.001$), pour chaque groupe d'âge.
- Corrélation positive significative, dans les deux groupes entre l'âge et la classe C



LA GROSSESSE

- Corrélation positive ($p < 0.001$) entre nombre de grossesses et la classe C, pour toutes les groupes d'âge différents (18-34 ans, 35-50 ans, 51-64 ans, >65 ans).
- Comparant les hommes et les patients féminins, qui n'ont jamais été enceintes:
 - pour chaque groupe d'âge, les femmes ont plus des symptômes comparant au patients masculins.
 - pour les groupes d'âge 18-34ans($p < 0.001$) et 35-50 ans($p = 0.007$) les patients féminins ont une classification C plus élevée.



PROBABILITÉS ESTIMÉES POUR CLASSIFICATION C CUMULATIVE

				Estimated probability for C1-C6	Lower Bound of CI for Estimated probability for C1-C6	Upper Bound of CI for Estimated probability for C1-C6
Gender	Male	Age_	18-34	,115	,084	,154
		Group	35-50	,302	,261	,346
			51-64	,503	,460	,546
			>=65	,650	,611	,687
	Female	Age_	18-34	,369	,334	,405
		Group	35-50	,627	,597	,656
			51-64	,748	,721	,774
			>=65	,831	,808	,852

C1-C6 (CVD)

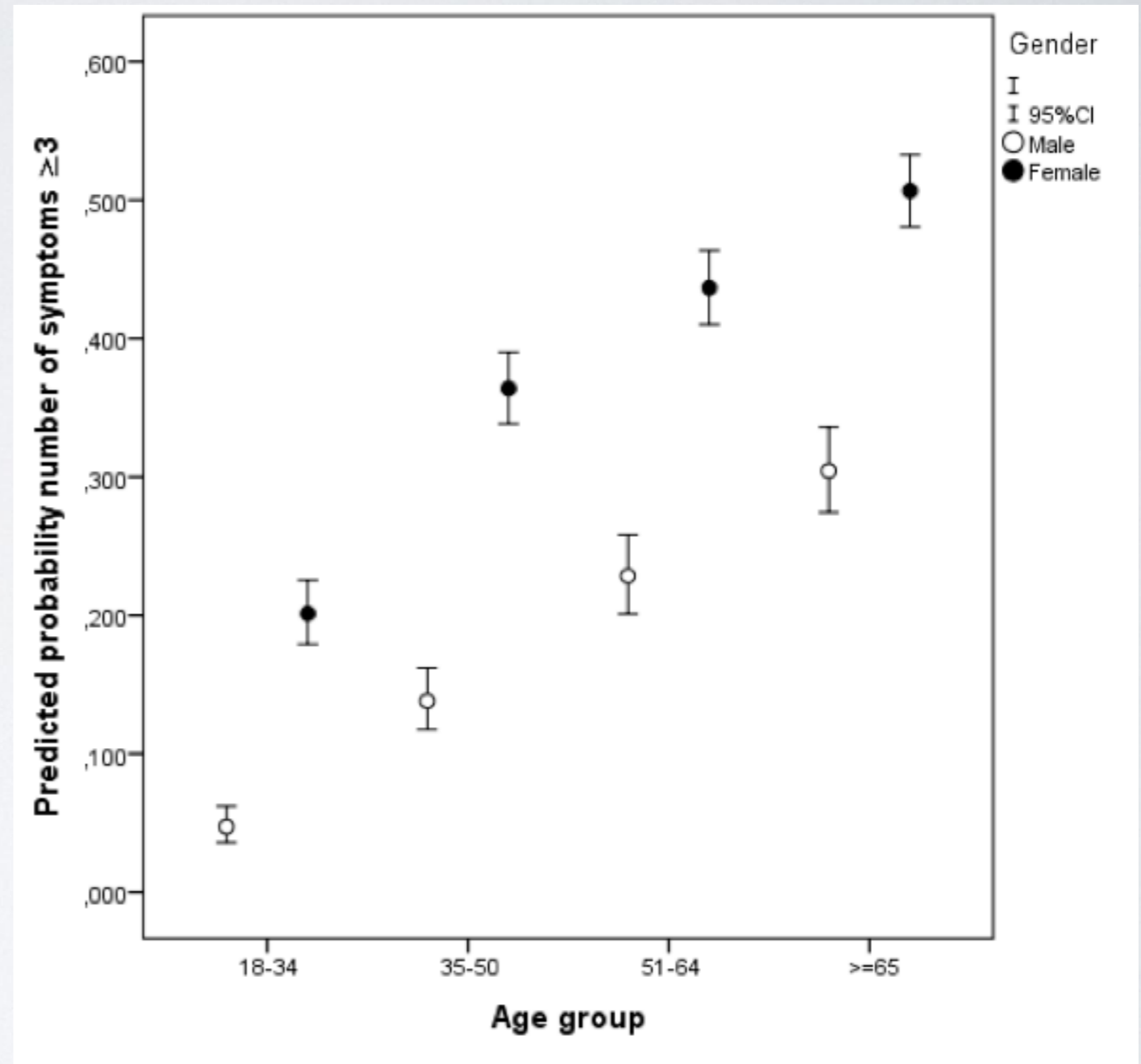
				Estimated probability for C3-C6	Lower Bound of CI for Estimated probability for C3-C6	Upper Bound of CI for Estimated probability for C3-C6
Gender	Male	Age_	18-34	,031	,017	,057
		Group	35-50	,094	,070	,125
			51-64	,205	,173	,243
			>=65	,325	,289	,363
	Female	Age_	18-34	,094	,074	,118
		Group	35-50	,185	,162	,210
			51-64	,283	,256	,311
			>=65	,481	,452	,510

C3-C6 (CVI)

- regression logistique

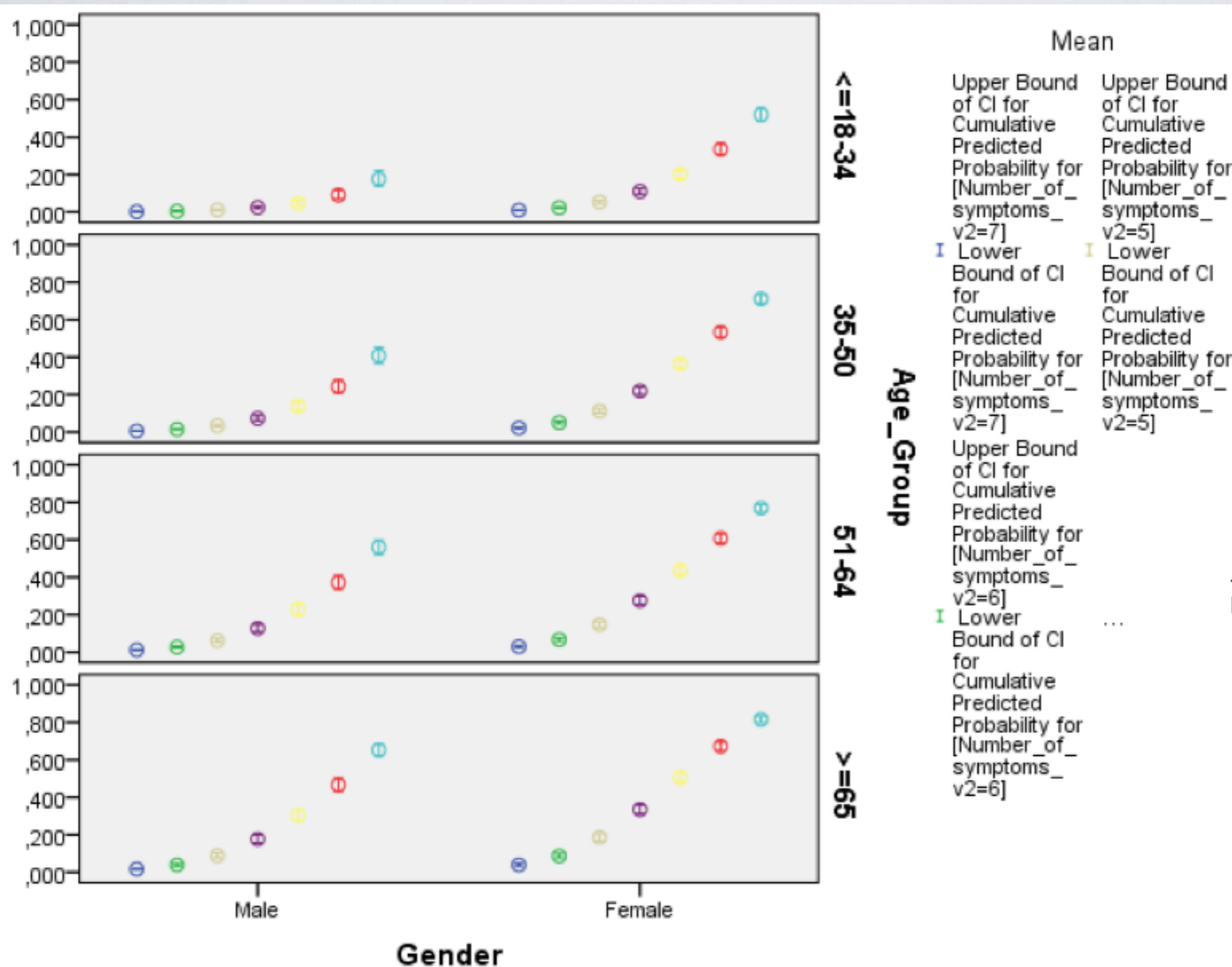
L'ÂGE ET LES SYMPTÔMES

- Corrélation positive importante entre l'âge et le nombre de symptômes.
- Totale: $r=0.267$ - $p<0.001$
Féminin: $r=0.257$ - $p<0.001$
Masculin: $r=0.338$ - $p<0.001$
- le groupe d'âge et le sexe ont un effet significatif ($p<0.001$) sur le nombre de symptômes.



La probabilité d'avoir 3 symptômes ou plus pour chaque groupe d'âge et sexe

PROBABILITÉS ESTIMÉES POUR AVOIR DES SYMPTÔMES DE LA MCV.



blue: 7 symptômes
 vert: 6 symptômes ou plus
 brun: 5 symptômes ou plus
 violet: 4 symptômes ou plus
 jaune: 3 symptômes ou plus
 rouge: 2 symptômes ou plus

PATHOGENESE DE LA MVC

- l'incompétence des valves primaire
- ou
- l'incompétence est secondaire à la dilatation de la paroi veineuse

PATHOGENESE DE LA MVC

- Histologie:
 - le collagène et l'élastine diminuent avec l'âge ==> une diminution de la souplesse des veines
 - la paroi veineuse est fortement hétérogène, zones hypertrophique et atrophiées

Foneca C, Taatjes DJ, Callas P et al. The effects of aging on the intimal region of the human saphenous vein: insights from multimodal microscopy and quantitative image analysis. *Histochem Cell Biol* 2012;138:435-445.

Zachrisson H, Linderberger M, Hallman D et al. Diameter and compliance of the greater saphenous vein -effect of nitroglycerine. *Clin Physiol Funct Imaging* 2011;34:300-306.

Badier-Commander C, Coulevard A, Henin D et al. Smooth muscle cell modulation and cytokine overproduction in varicose veins. An in situ study. *J Pathol* 2001;193:398-407.

CONCLUSION

- La MVC est une maladie évolutive
- L'âge est l'un des principaux facteurs de risque
- le sexe féminin a une interaction significative avec l'âge
- La vieillesse ==>
 - la classification C monte
 - le nombre des symptômes augmente
 - la qualité de vie baisse (le score GIS)



Medical statistics are like a bikini. What they reveal is interesting but what they conceal is vital.

Medical statistics are a special branch of alchemy, carefully crafted to turn bullshit to airline tickets.



La Vie est Belle

