

## LA MALADIE THROMBO- EMBOLIQUE



*Information à l'intention des patients*

Dépliant réalisé par l'Association des médecins d'urgence, Hôpital Maisonneuve-Rosemont

### Hôpital Maisonneuve-Rosemont

#### Adresse postale

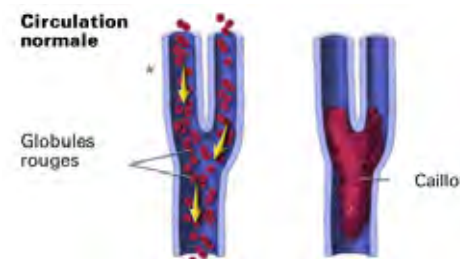
5415, boul. de l'Assomption  
Montréal QC H1T 2M4  
Téléphone : (514) 252-3400  
[www.maisonneuve-rosemont.org](http://www.maisonneuve-rosemont.org)

©HMR, Programme-clientèle de Première ligne, 2006

CP-PRE-032

### Soins généraux

La thrombophlébite est la formation d'un caillot sanguin s'accompagnant d'inflammation, dans une veine, habituellement dans la jambe ou la cuisse. Ce caillot bloquera complètement ou partiellement la circulation sanguine dans la veine.



### Types de phlébites

- **La phlébite superficielle**
  - Dans ce cas, le caillot sanguin se forme dans une veine de surface. Il s'agit de la forme la plus courante, qui affecte surtout les personnes qui ont des varices.
  - La veine atteinte est rouge et dure. Elle occasionne douleur et inconfort. La jambe peut être enflée et rouge.

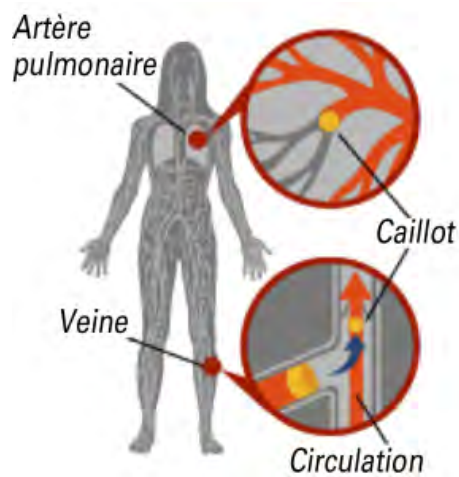
- **La phlébite profonde**

- Lorsque le caillot sanguin se produit dans une veine profonde, à débit sanguin plus important, le danger est l'embolie pulmonaire.
- Au niveau de la jambe affectée, on peut noter de l'enflure importante, une sensation de chaleur, une douleur sourde. De plus, on peut noter une coloration bleutée ou rouge de la peau, et parfois les petites veines superficielles sont nettement plus visibles.

### Embolie pulmonaire

L'embolie pulmonaire survient lorsqu'un caillot formé dans une veine profonde de notre corps se détache pour ensuite se loger dans une artère pulmonaire. Cette situation, bien que survenant très rarement, peut s'avérer dangereuse.

*Pour vous, pour la vie*



Lors d'une embolie pulmonaire, le patient peut présenter un essoufflement, une douleur dans le thorax (qui peut être au niveau du dos), des palpitations et des crachats sanguinolents.

La phlébite et l'embolie pulmonaire représentent pratiquement une seule pathologie. Bien que les examens diagnostiques diffèrent un peu en raison de la localisation, les causes, les examens sanguins et le traitement sont les mêmes.

### Quels sont les facteurs de risque ?

- L'âge (plus de 65 ans),
- Immobilisation prolongée (chirurgie, plâtre, paralysie, long voyage en avion ou en voiture, etc.),
- États d'hypercoagulabilité (certains cancers, grossesse, déficiences de divers produits sanguins, etc.),
- Insuffisance cardiaque et veineuse,
- Tabagisme,
- Obésité,
- Certains médicaments, comme les contraceptifs oraux.

### Comment se pose le diagnostic ?

Dans les deux cas, une prise de sang permet d'éliminer ces diagnostics dans les cas où le risque semble faible. Dans le cas où la prise de sang est positive ou que le risque semble important, on doit procéder à d'autres examens.

Tandis qu'un simple examen physique peut permettre de diagnostiquer une phlébite superficielle, on doit généralement procéder à un doppler veineux ou à une radiographie réalisée à l'aide d'une substance de contraste (phlébographie) pour détecter la présence de caillots sanguins dans les veines profondes.

Pour ce qui est de l'embolie pulmonaire, la radiographie du poumon est habituellement normale. Il faut pratiquer un examen de médecine nucléaire (une scintigraphie ventilation perfusion) ou une scanographie thoracique pour établir le diagnostic. Rarement on doit procéder à une angiographie pulmonaire.

Ces examens n'étant pas disponibles 24 heures sur 24, il est habituel qu'en cas de doute, le traitement anticoagulant soit débuté.

### Quel est le traitement ?

En cas de phlébite superficielle, un traitement analgésique est suffisant. Le patient peut également prendre des anti-inflammatoires. La situation s'améliore dans les 7 à 10 jours.

En cas de phlébite profonde et d'embolie pulmonaire, des médicaments anticoagulants sont donnés afin de dissoudre le caillot sanguin et de prévenir l'aggravation. La durée du traitement est de 3 à 6 mois.

Le port de bas support sur une base quotidienne est souvent recommandé. Cela aide à réduire l'enflure et à prévenir les complications.

Lors d'une récurrence, il est habituel de procéder à une investigation plus poussée pour tenter de trouver la cause.