



LA PHLEBITE



INTERVENTION SANTE AS AULNOYE AYMERIES FOOTBALL/SECTION SPORTIVE SCOLAIRE 2015/2016



Qu'est ce que la phlébite?

- La phlébite est un trouble cardiovasculaire qui correspond à la formation d'un caillot de sang dans une veine. Ce caillot bloque complètement ou partiellement la circulation sanguine dans la veine, comme un bouchon.
En fonction du type de veine touchée (profonde ou superficielle), la phlébite est plus ou moins grave. Ainsi, si le caillot se forme dans une veine profonde, de gros calibre, un traitement doit être prodigué de toute urgence.
- Dans l'immense majorité des cas, la phlébite se forme dans une veine des jambes, mais elle peut apparaître dans n'importe quelle veine (bras, abdomen...).
- Les phlébites surviennent souvent à la suite d'une longue immobilisation, par exemple, après une chirurgie ou en raison d'un plâtre.

Les symptômes

Phlébite superficielle

La veine atteinte est rouge, chaude et forme un « cordon » dur. Cette inflammation peut s'étendre à la zone de peau environnante. La veine est souvent visible puisqu'il s'agit d'une veine de surface ;

La région de la veine atteinte est douloureuse ou sensible au toucher. La veine atteinte peut rester douloureuse pendant plusieurs mois ;

Parfois, la zone atteinte enfle légèrement (œdème local).

Phlébite profonde

Les symptômes dépendent de l'importance de la réaction inflammatoire et de la taille du caillot. Il n'y a parfois aucun symptôme, ce qui rend la maladie d'autant plus dangereuse. Toutefois, chez 1 personne sur 2, on peut observer les signes suivants dans la jambe atteinte :

Une douleur sourde au mollet ou à la cuisse. Il peut aussi s'agir d'un engourdissement ou de crampes ;

Une sensation de chaleur ;

Un gonflement (œdème) du mollet ou de la cheville, ou même de la jambe entière. La peau est brillante et dure, blanche ou bleuâtre ;

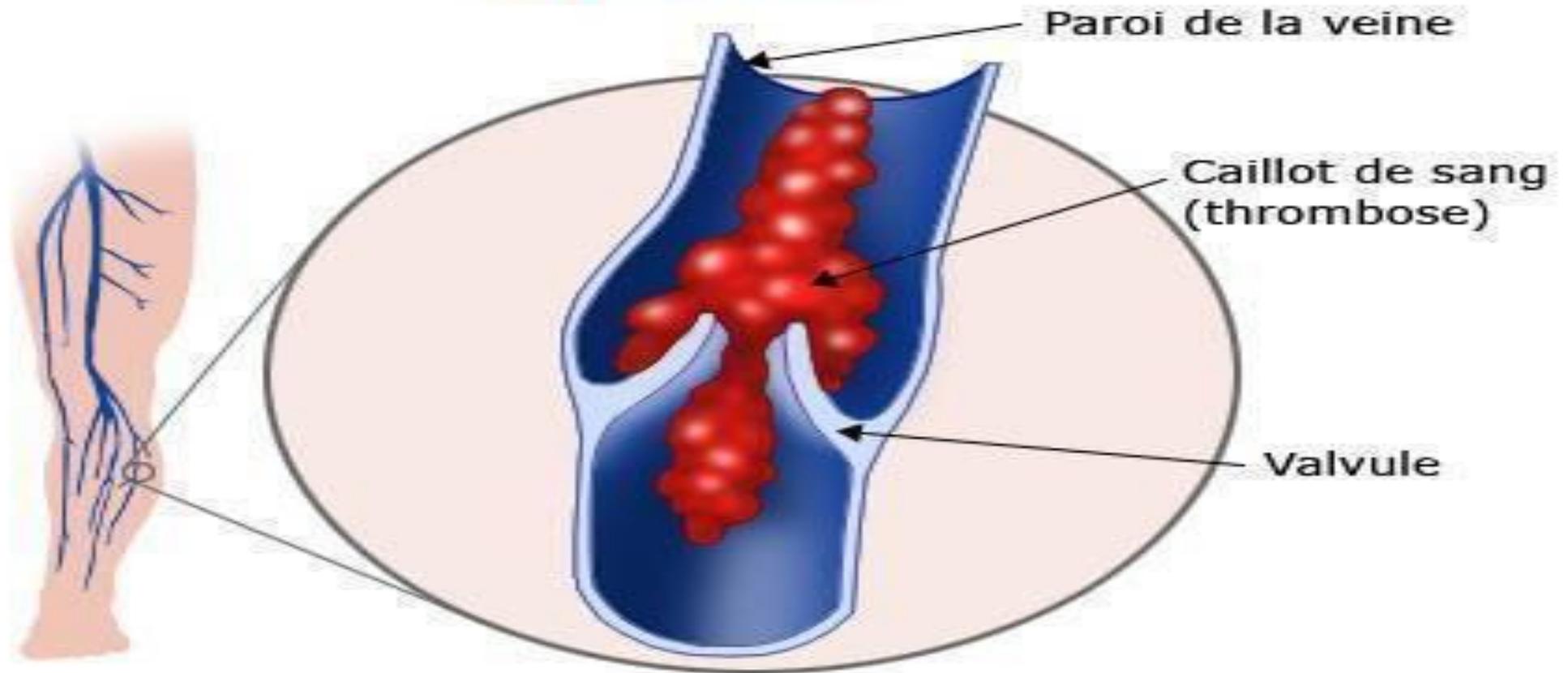
Une douleur lorsqu'on relève la pointe du pied vers le haut, vers soi (Signe de Homans) ;

Une légère fièvre (38°C).

[En présence de ces symptômes, consulter un médecin dans les plus brefs délais puisque le risque d'embolie pulmonaire est élevé.](#)

Explication en image

La phlébite



LES PERSONNES À RISQUE

- Les personnes qui souffrent d'insuffisance veineuse ou qui ont des varices ;
- Les personnes qui ont déjà souffert de phlébite, Après une première phlébite, le risque de récurrence est multiplié par 2,5 ;
- Les personnes qui subissent une chirurgie importante et doivent, par conséquent, demeurer alitées plusieurs jours (par exemple, une chirurgie à la hanche) et celles qui doivent porter un plâtre ;
- Les personnes hospitalisées en raison d'un problème cardiaque ou respiratoire
- Les personnes qui ont un stimulateur cardiaque (*pacemaker*)
- Les personnes atteintes d'un cancer (certains types de cancers causent la coagulation du sang, en particulier ceux du thorax, de l'abdomen et du bassin). Ainsi, on estime que le cancer multiplie par 4 à 6 le risque de phlébite.
- Les personnes ayant une paralysie des jambes ou des bras ;
- Les femmes enceintes, surtout en fin de grossesse et juste après l'accouchement, voient leur risque de phlébite multiplié par 5 à 10 ;
- Les personnes souffrant d'obésité ;
- Le risque de phlébite augmente très fortement avec l'âge. Il est multiplié par 30, de 30 ans à 80 ans.

LES FACTEURS DE RISQUE

- Rester dans une position immobile pendant plusieurs heures : travailler en étant debout longtemps, faire de longs trajets en voiture ou en avion, etc.
- Les voyages de plus de 12 h augmentent tout particulièrement le risque. Dans l'avion, la pression de l'oxygène légèrement plus faible et la sécheresse de l'air semblent accroître le risque davantage. On parle même de « syndrome de la classe économique ». Le risque demeure toutefois minime : 1 personne sur 1 million.
- Chez les femmes, la prise d'un traitement d'hormonothérapie de remplacement à la ménopause ou de contraceptifs oraux est un facteur de risque, car ces médicaments augmentent la coagulation du sang. La contraception orale multiplie le risque de phlébite par 2 à 6
- Tabagisme.

LA PRÉVENTION

- ❑ Éviter de rester en position immobile plusieurs heures. Pour les voyages en avion, voir les conseils ci-dessous. De manière générale, il est important de pratiquer une activité physique régulière, et de marcher au moins 30 minutes par jour pour rester en santé et maintenir une bonne circulation sanguine.
- ❑ Bien s'hydrater. Les nutritionnistes recommandent de boire en moyenne 1,5 à 2 litres d'eau ou de boisson (jus, bouillons, thé, café, etc.) chaque jour, à moins d'avis contraire d'un médecin. Cette recommandation sert de repère, mais ne repose pas sur des données scientifiques précises.
- ❑ Ne pas porter de vêtements qui gênent la circulation, comme des chaussettes serrées aux chevilles ou aux genoux ou des pantalons serrés à la taille.
- ❑ Pour prévenir la phlébite, les médecins encouragent les patients alités, ceux qui ont récemment subi une opération ainsi que les femmes qui viennent d'accoucher à se lever et à marcher le plus tôt possible. L'approbation du médecin est nécessaire.
- ❑ Chez les personnes à faible risque d'avoir une phlébite profonde, l'utilisation de bas de contention durant des situations à risque est suffisante comme mesure préventive. Idéalement, on devrait se procurer des bas neufs tous les 3 mois puisqu'ils perdent de leur élasticité avec le temps.
- ❑ Chez les personnes à haut risque de phlébite profonde, le médecin prescrit parfois un médicament anticoagulant (héparine ou warfarine). Ce médicament peut être donné à titre préventif au moment d'une hospitalisation ou d'une chirurgie, par exemple.

TRAITEMENT D'UNE PHLÉBITE SUPERFICIELLE

- ❖ En cas de **phlébite superficielle**, un traitement local, qu'on peut faire à la maison, suffit. Le repos est conseillé, avec surélévation de la jambe et application de compresses tièdes sur la région atteinte. Les compresses peuvent être appliquées durant 15 à 30 minutes, de 2 à 3 fois par jour. Le port d'une contention veineuse est souvent conseillé pendant quelques jours ou semaines. Il s'agit de bandages ou de bas élastiques qui compriment légèrement le mollet ou la jambe et aident ainsi le sang à remonter vers le cœur.
- ❖ Le patient peut également prendre des anti-inflammatoires : les douleurs s'atténuent en quelques jours, mais l'inflammation peut persister de 2 à 3 semaines. Bien qu'il n'existe pas de recommandation médicale formelle, un nouveau traitement est parfois préconisé. Il consiste à prendre des médicaments anticoagulants pendant quelques jours à 1 mois. Les anticoagulants (par exemple, l'héparine) préviennent ou retardent la formation de caillots dans le sang, et contribuent aussi à leur dissolution.
- ❖ Les patients ayant des varices et qui sont atteints de phlébites à répétition peuvent subir une ablation chirurgicale de la partie de la veine qui est touchée, une intervention communément appelée *stripping*.

TRAITEMENT D'UNE PHLÉBITE PROFONDE

- En cas de **phlébite profonde**, des médicaments anticoagulants sont injectés par voie intraveineuse ou sous-cutanée en urgence afin de dissoudre le caillot sanguin. L'anticoagulant le plus utilisé est l'héparine de bas poids moléculaire, en injection quotidienne pendant 5 à 7 jours. Un médicament récent, le fondaparinux (Arixtra), peut aussi être utilisé.
- Après ces injections initiales, un traitement anticoagulant par voie orale (la warfarine ou Coumadin) est mis en place, afin d'éviter les récives. Ce traitement se poursuivra sur une période allant de 3 mois à plusieurs années, selon le patient et ses facteurs de risque. En général, le traitement dure de 6 à 12 mois.
- Le port quotidien de bas de contention est également recommandé dès le diagnostic et pendant au moins 3 mois. Cela aide à réduire l'oedème et à prévenir les complications (notamment le syndrome post-thrombotique). En règle générale, l'alitement doit être le plus bref possible.
- Dans certains cas, spécialement lorsque la prise d'anticoagulants est contre-indiquée, on peut procéder à la mise en place d'un filtre dans la veine cave inférieure (qui se situe dans l'abdomen) pour prévenir le passage des caillots aux poumons. Cette procédure n'exige pas d'hospitalisation.
- Parfois, la chirurgie est nécessaire pour enlever un caillot qui bloque une veine du bassin ou de l'abdomen (thrombectomie). On peut aussi pratiquer une angioplastie pour ouvrir la veine et mettre en place un *stent* (un petit tube) qui gardera la veine ouverte.



MERCI DE VOTRE ATTENTION



INTERVENTION SANTE AS AULNOYE AYMERIES FOOTBALL/SECTION SPORTIVE SCOLAIRE 2015/2016

