

# LA DOULEUR DES TROUBLES TROPHIQUES « ARTERIELS »



---

Serge Rouchet



# Douleur et trouble trophique

- Tout trouble trophique n'est pas d'origine « vasculaire »
- Tout trouble trophique n'est pas douloureux
- Tout trouble trophique « vasculaire » est causé par l'hypoxie tissulaire... mais la correction de l'hypoxie et la cicatrisation ne font pas obligatoirement disparaître la douleur!



# Structures « algiques » lors de l'hypoxie et des troubles trophiques:

- Peau (épiderme et derme)
- Muscles
- Nerfs
- Vaisseaux (endothélium et adventice)



## Conséquences de l'hypoxie:

- Blocage des ATPases: libération de  $K^+$
- Métabolisme anaérobie: pH acide
- Lyse cellulaire: libération de  $K^+$ , de protéases, d'acide arachidonique à partir des phospho-lipides (synthèse de kinine, prostaglandines, leucotriènes)
- Majoration de la perméabilité mb: libération de neuromédiateurs (histamine...)
- Altération de la myéline



# Récepteurs concernés au niveau des membres:

---

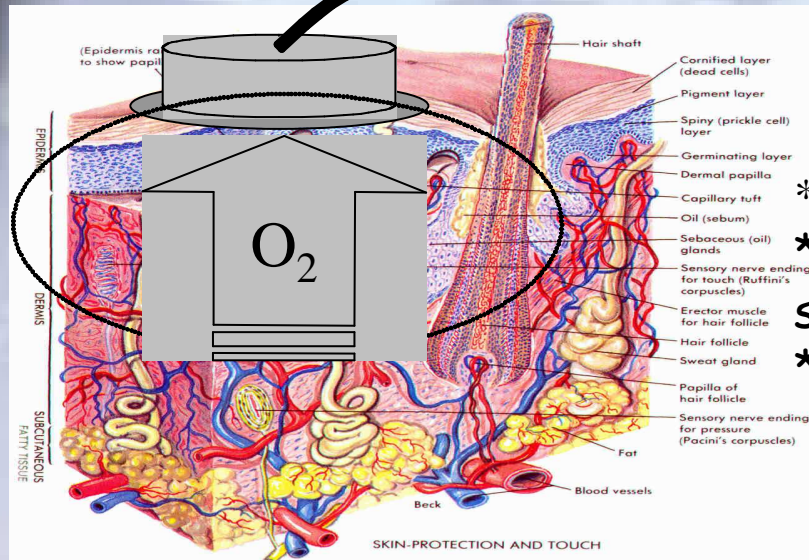
- Nocicepteurs POLYMODAUX (fibres C, cordons post 1&2) stimulés par le  $K^+$ ,  $H^+$ , bradykinine, histamine, prostaglandines, leucotriènes...
- Mécanonocicepteurs cutanés, dermiques, aponévrotiques (fibres  $A\delta$ , cordons 2&5) beaucoup moins concernés que les premiers en dehors des soins.

# Peut-on affiner le diagnostic?

e IPS en echo-doppler  
e Oxymétrie

Electrode  
de Clarke

45 °C



- \*Référence thoracique
- \*Ischémie Critique si < 30 ou 35 mmHg
- \*Au cours de l'effort



## Ischémie critique selon l'HAS (2006):

- e Douleur de décubitus d'avant pied soulagées par le pied déclive >2 semaines
- e Ou trouble trophique distal

**et**

- e PAS < 50 mmHg à la cheville ou 30 à l'orteil
- e TCPO<sub>2</sub> < 35 mmHg

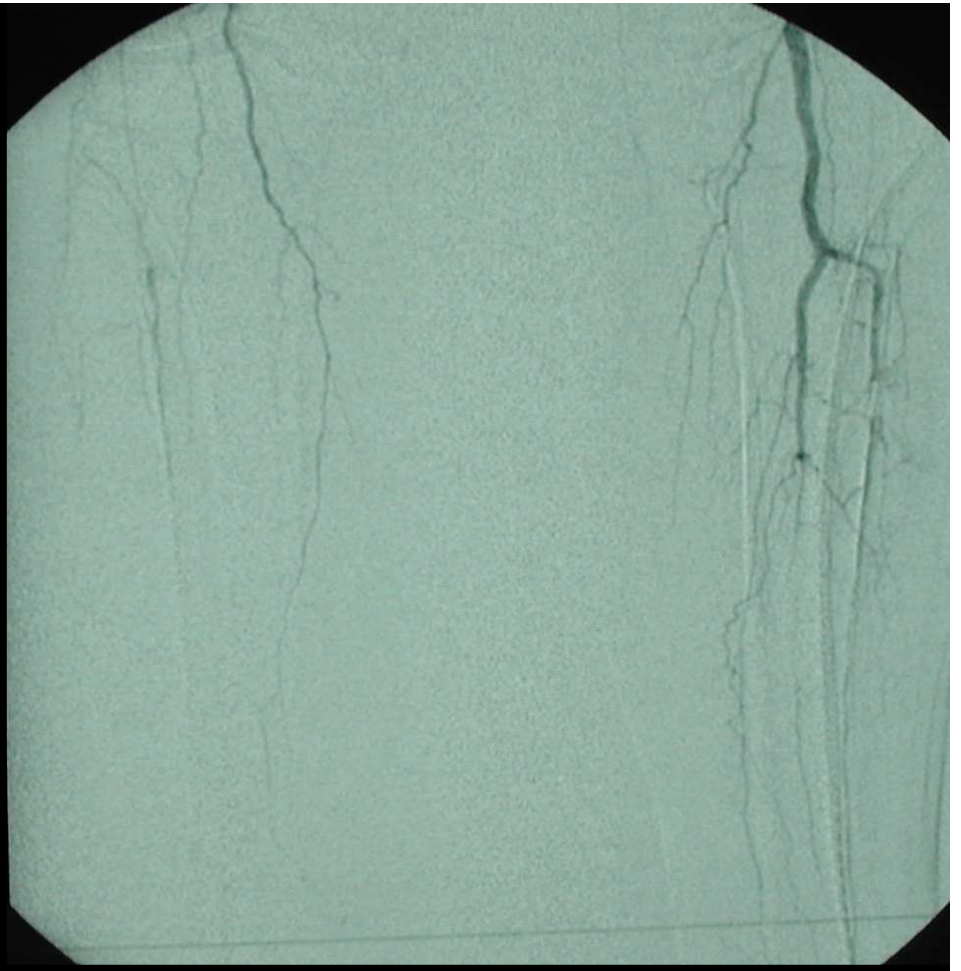
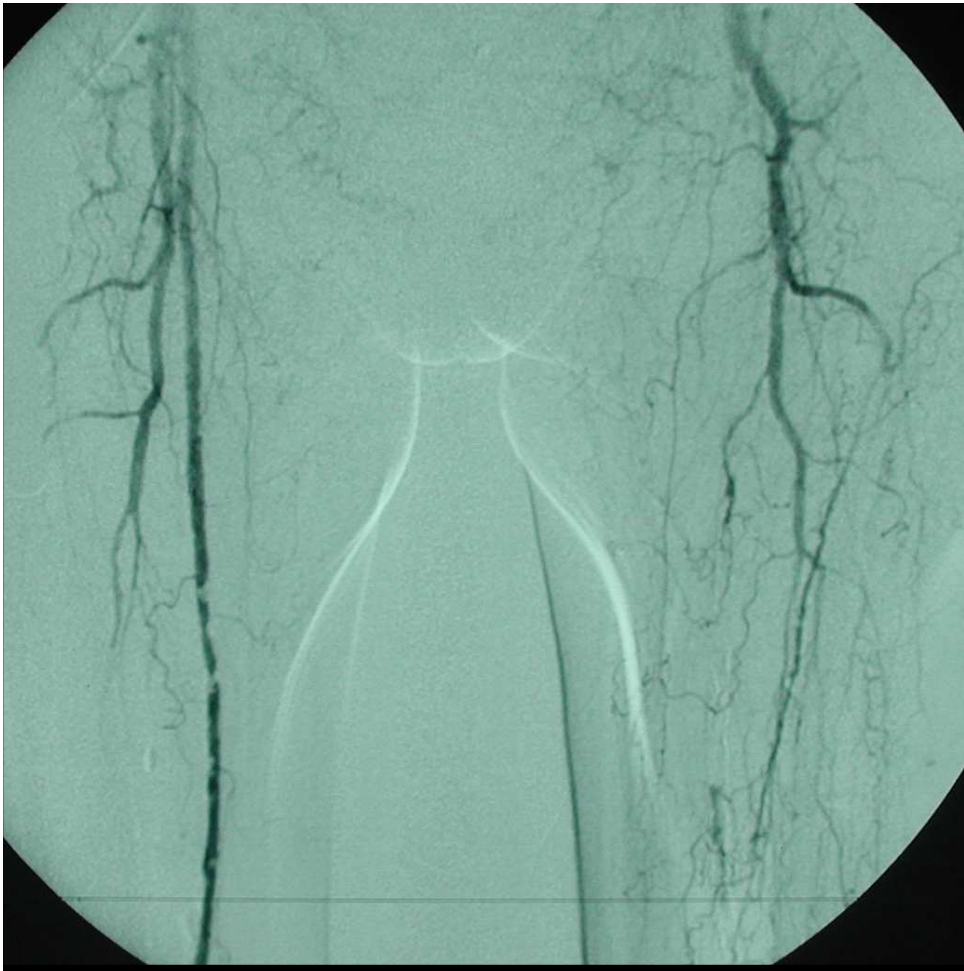


Ischémie critique selon TASCII:

**Depuis + de 2 semaines:**

- DD+ PAS<50 cheville ou 30 orteil + TCPO2 <30mmHg
- TT + PAS< 70 cheville ou 50 orteil + TCPO2 <30 mmHg





**Corrélation anatomo clinique**





# Traitement médicamenteux de la douleur et de l'hypoxie

---

- Plavix
- Antalgiques
- AINS
- Vasodilatateurs
- iloprost

# Traitement non médicamenteux:

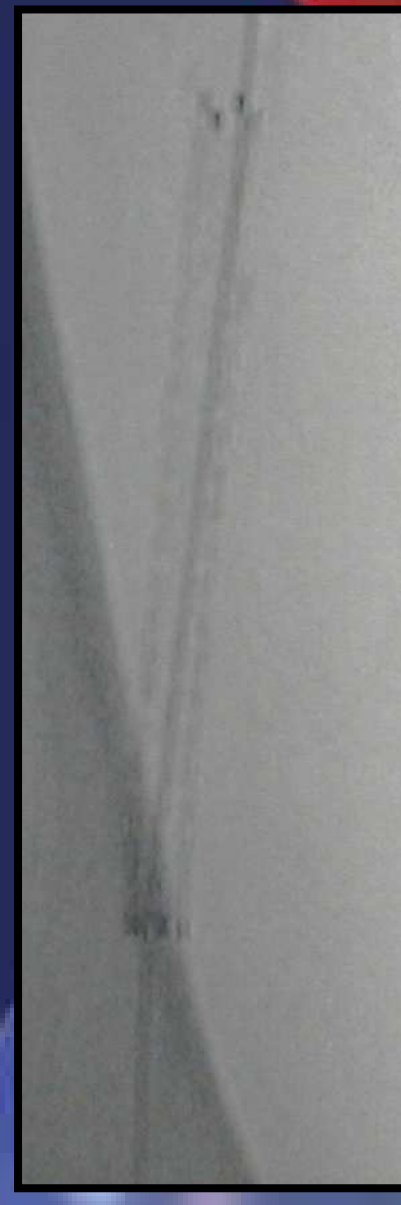


---

- Orthostatisme
- Décharge des points de pression
- Lutte contre l'œdème
- Neurostimulation
- Chirurgie « artérielle »

Dilatation fémorale:

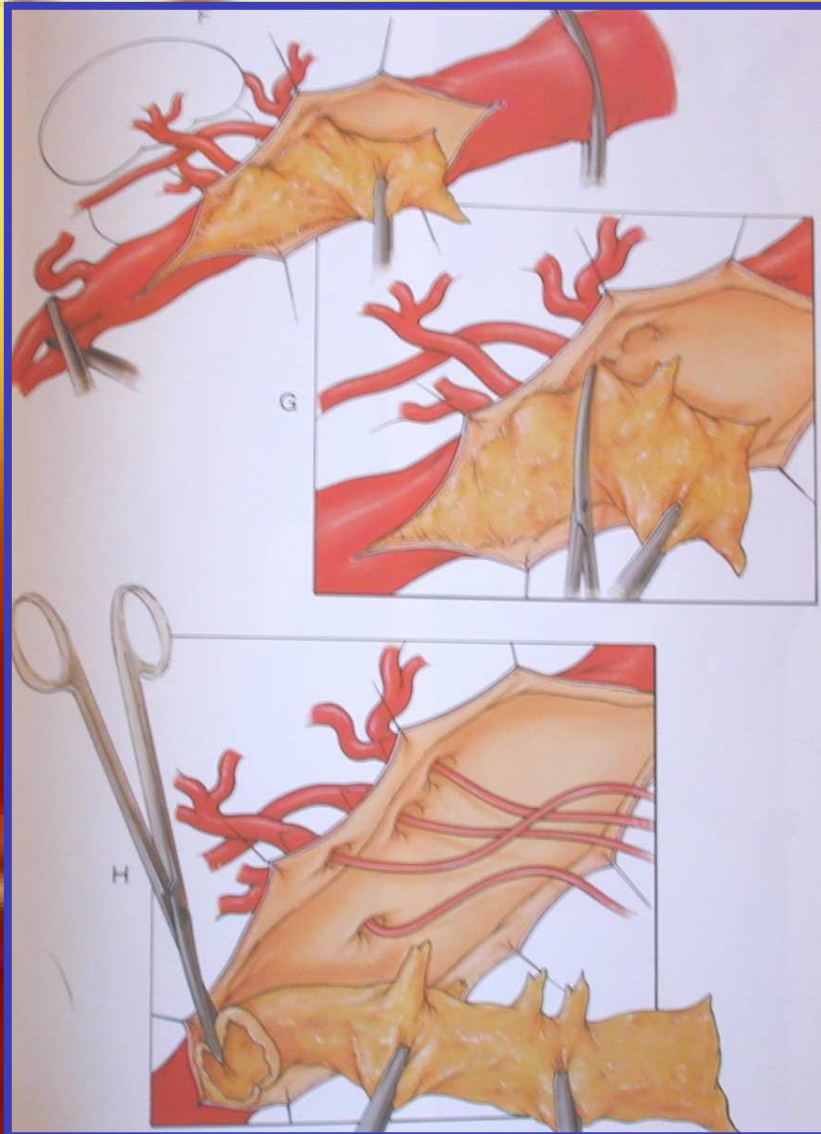
reperméabilisation



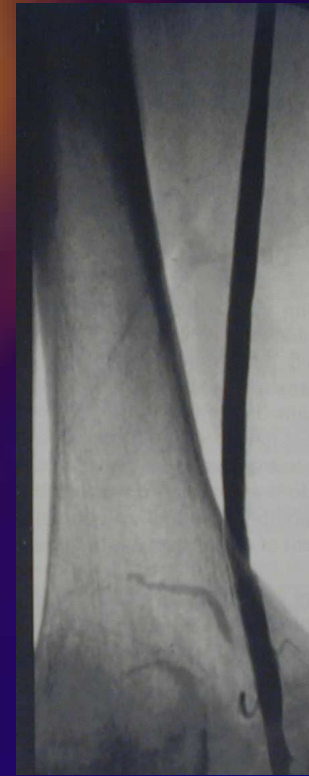
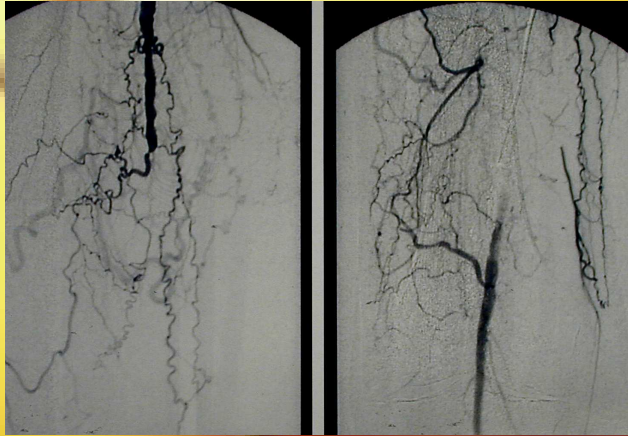
# TTT endovasculaire:

QuickTime™ et un  
décompresseur TIFF (LZW)  
sont requis pour visionner cette image.

# Endartériectomie : retrait de la média et de l'intima



# Endarteriectomie aveugle: anneaux de Vollmar



Pontages distaux:





# Amputation:

e Parfois urgente

e Parfois trop tardive: il faut garder la fonction, pas le membre...

