



# Formation complémentaire en médecine vasculaire

Présentation des boursiers de la fondation René-Roux

Andréanne Durivage  
27 mai 2023



# Objectif de la présentation

Discuter des nouvelles  
acquisitions en médecine  
vasculaire



# Paris - Hôpital Européen Georges-Pompidou Novembre 2019 à Octobre 2020



484 lits en médecine et 343 en chirurgie

# Thèmes de formation

- Maladie artérielle périphérique
- Maladie veineuse (maladie thromboembolique, insuffisance veineuse)
- Maladies vasculaires rares (Ehlers-Danlos, Loeys-Dietz, Marfan)
- Échographie vasculaire
- \*Acrosyndromes et capillaroscopie
- \*Soins de plaies (ulcères artériels et veineux)

# Cas 1 – Mme S

- ♀, 34 ans
- RC: Raynaud des mains
- Atcds:
  - Endométriose
  - G3P2
- All: ∅
- HdV:
  - Tabac: 5-6 cigarettes/jour
  - ROH: occ.
  - ∅ Drogues
- Rx: ∅

- HMA:

- Phénomène de Raynaud apparu il y a 3 mois
- Pas d'épargne des pouces
- Aggravé au froid
- Main D > G

- E/P:



- Labos:

- FAN 1/160

# Capillaroscopie péri-unguéeale



- Observation microcirculation
- Péri-unguéeale → capillaires terminaux parallèles à la peau

## Utilité:

- Identifier une microangiopathie organique dans l'acrosyndrome
  - Différencier un Raynaud 1<sup>re</sup> et 2<sup>nd</sup>

## Matériel:

- Capillaroscope «traditionnel»
- Vidéo-capillaroscope





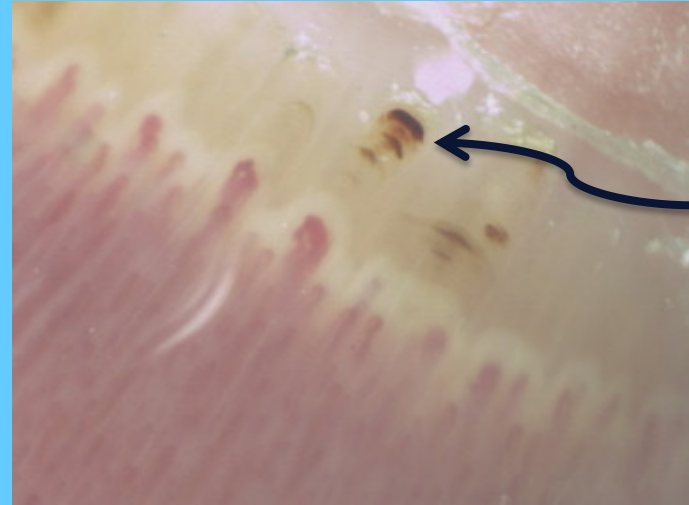
# Capillaroscopie

Étape 1: Regarder l'ensemble du paysage

Halo péri-capillaire



Plexus sous-papillaire



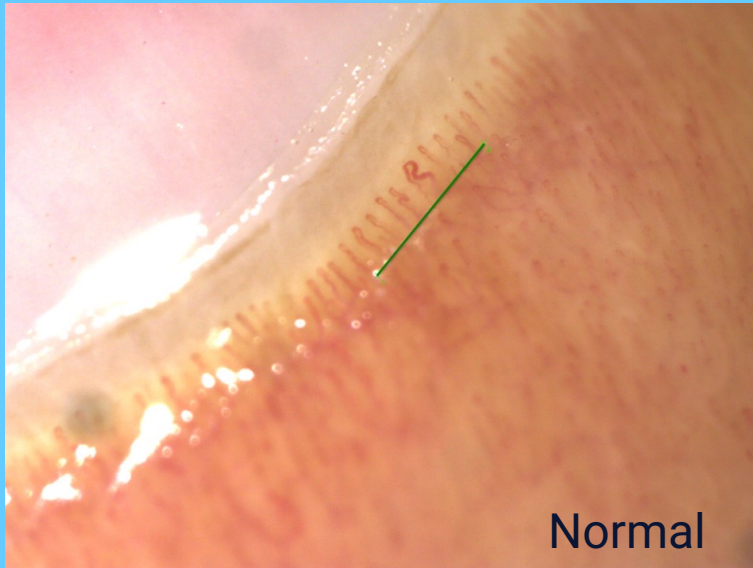
Hémorragie



# Capillaroscopie



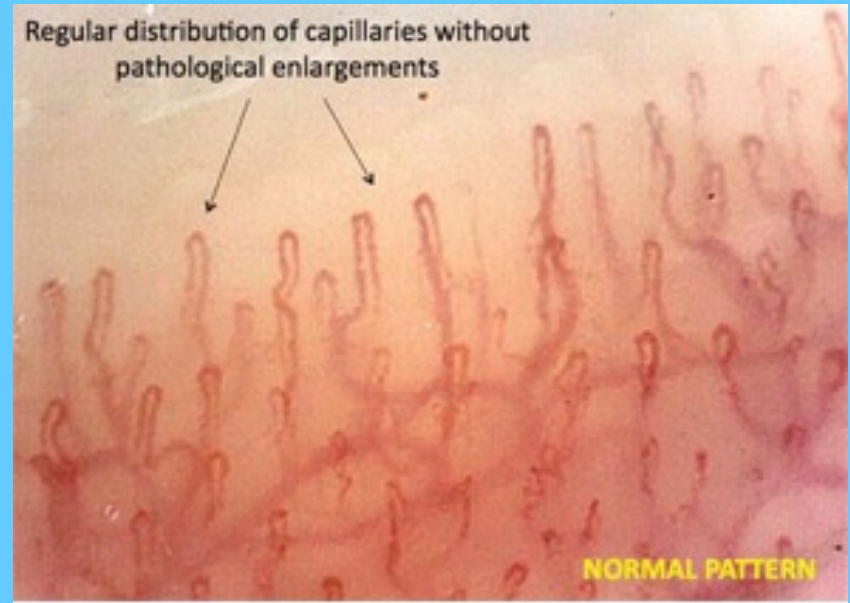
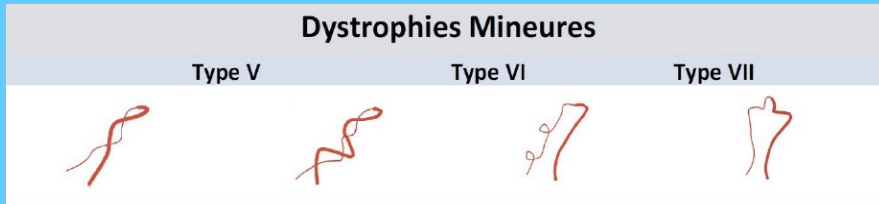
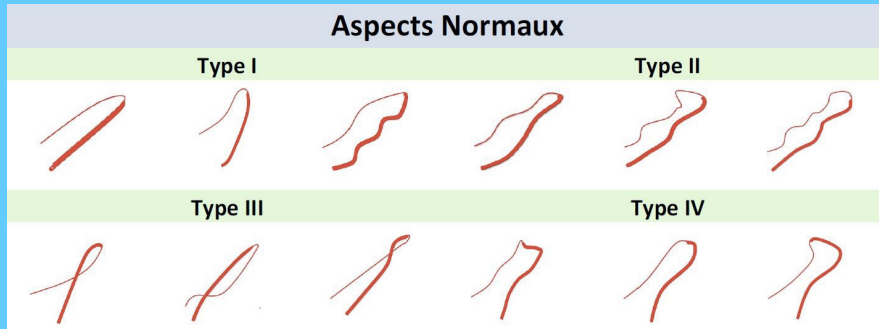
Étape 2: Mesurer la densité capillaire





# Capillaroscopie

Étape 3: Examiner les capillaires et détecter les dystrophies





# Capillaroscopie

## Dystrophies Majeures

Capillaires ramifiés en feuilles de fougère



Capillaires ramifiés en buissons



Capillaires dilatés et mégacapillaires

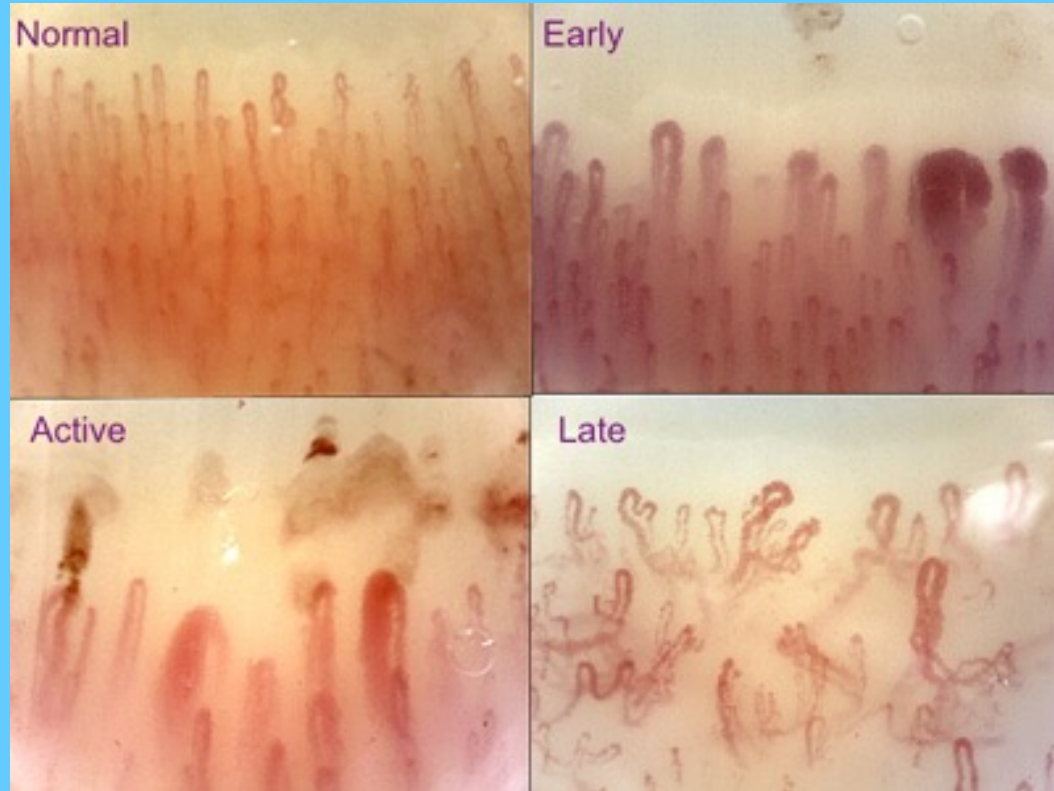


Capillaires thrombosés



# Capillaroscopie

Patron sclérodermique  
(Classification de CUTOLO)



# Cas 1 – Mme S

Probable Raynaud secondaire  
à une sclérodémie

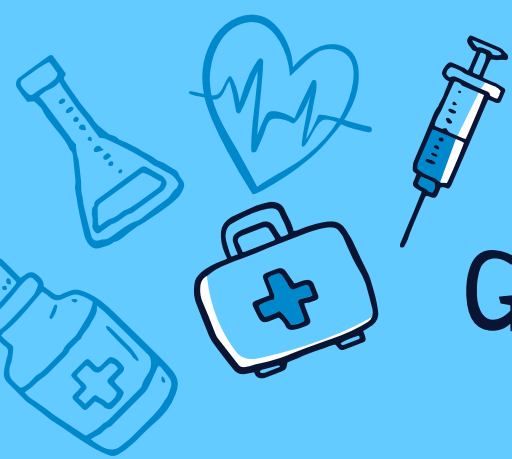


# Cas 2 – Mme G

- ♀, 80 ans
- RA: Ulcère veineux réfractaire
- Atcds:
  - HTA, DLPD, HypoT4
  - Insuffisance veineuse superficielle sévère
- All: ∅
- HdV: -
- HMA
  - Ulcère fibrineux serpiginieux avec bordures propres sur la face antérieur tibia droit
  - Évoluant x 6 mois malgré soins de plaie

- E/P:
  - OMI MID +++ (avec godet)





# Greffe cutanée en pastilles



# Greffe cutanée en pastilles

- **Étape 1: Préparer l'ulcère**

- Bourgeonnant
- Non fibrineux
- Peu exsudatif
- Sans signe d'infection locale





# Greffe cutanée en pastilles

- **Étape 2**
  - Prélèvement des pastilles (greffons)



# Greffe cutanée en pastilles

- **Étape 3**

- Mise en place des greffons sur la plaie



# Greffe cutanée en pastilles



- **Étape 4**
  - Pansement sur la plaie greffée (et sur la prise de greffe)
  - Contention veineuse
  - Immobilisation stricte x 3 jours
    - Mouvements = cisaillement (section des vaisseaux des greffons)
  - Ouverture après 3 à 4 jours

# Greffe cutanée en pastilles



- **Principes:**

- 1) **Vascularisation des greffons**

- Vaisseaux au fond de l'ulcère qui entrent en contact avec les anses capillaires des greffons

- 2) **Épidermisation des greffons**

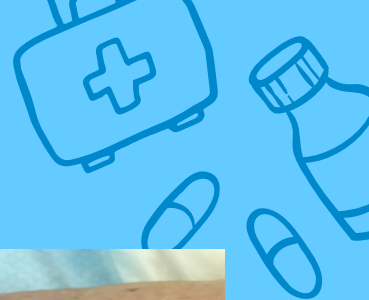
- Étalement des bords des greffons + effet attractif des berges de l'ulcère



# Greffe cutanée en pastilles

- **Indications:**
  - Ulcères veineux, artériel ou mixte (à prédominance veineuse)
    - $>10 \text{ cm}^2$
    - $> 6$  mois
    - Réfractaire ou stagnant malgré soins locaux appropriés
  - Ulcère artériel sans amélioration **après** une revascularisation
  - Ulcère très douloureux

# Quelques photos...



J0



J5



J3



J7



# Quelques photos...



J3



J5



J7



# Cas 2 – Mme G



J-2



J3



J5



J7

# Conclusion



- 1) La capillaroscopie est un examen utile pour différencier un Raynaud primaire de secondaire.
- 2) La greffe cutanée en pastilles permet d'améliorer la cicatrisation pour certains ulcères sélectionnés.
- 3) **Opportunité professionnelle, personnelle et culturelle en or!**



**Merci!**



# Bibliographie



- Atlas de capillaroscopie, Collège des enseignants de médecine vasculaire (CEMV), Elsevier Masson, Juin 2013,132 pages, ISBN 9782294726613.
- Baubion E. Prise en charge des ulcères chroniques par greffe en pastille, CHU de Martinique, 2017, pdf.
- Colmenares Roldán LM, Velásquez Franco CJ, Mesa Navas MA. Capillaroscopy in systemic sclerosis: A narrative literature review. Elsevier. Vol. 23. Issue 4 pages 250-258 (October - December 2016), DOI: 10.1016/j.rcreue.2016.12.005.
- Constans J, Boulon C. Capillaroscopie: technique et méthodologie, Médecine vasculaire, Hôpital St André, CHU Bordeaux, 2016, pdf.
- Haute Autorité de Santé (HAS), Recommandations pour la pratique clinique - Prise en charge de l'ulcère de jambe à prédominance veineuse hors pansement, Juin 2006.
- Herrick AL, Cutolo M. Clinical implications from capillaroscopic analysis in patients with Raynaud's phenomenon and systemic sclerosis. Arthritis Rheum. 2010 Sep;62(9):2595-604. doi: 10.1002/art.27543. PMID: 20506306.
- Senet P, Fichel F, Baudot N, Gaitz JP, Tribout L, Frances C. La capillaroscopie péri-unguéale en dermatologie [Nail-fold capillaroscopy in dermatology]. Ann Dermatol Venereol. 2014 Jun-Jul;141(6-7):429-37. PMID: 24951141.

# Images



- 1) <https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcTBoaU8qbVnvJSpoDPGtPQX21zT4S3PTsv00g&usqp=CAU>
- 2) [https://www.inspect-is.com/capillaroscopy\\_basics/](https://www.inspect-is.com/capillaroscopy_basics/)
- 3) <https://multimedia.elsevier.es/PublicationsMultimediaV1/item/multimedia/thumbnail/S2444440516300504:gr1.jpeg?xkr=ue/lmdikolMrsJoerZ+w96p5LBcBpyJTqfwgorxm+Ow=>
- 4) <https://ars.els-cdn.com/content/image/1-s2.0-S0151963814002750-gr6.jpg>
- 5) [https://www.the-rheumatologist.org/wp-content/uploads/springboard/image/THR\\_2011\\_June\\_pp41\\_02.jpg](https://www.the-rheumatologist.org/wp-content/uploads/springboard/image/THR_2011_June_pp41_02.jpg)
- 6) [https://lh3.googleusercontent.com/proxy/pDZOeYsluCgF9sUtlIdAFU6wUUAQjeXlf1dij42WwaBfATlpHeDUTp2Hak3mRJkp4jmzkWJyT-mGY\\_iQek\\_HzYHjd1FstBEfUQcRTI\\_HFiMQFQ98QqEzJ](https://lh3.googleusercontent.com/proxy/pDZOeYsluCgF9sUtlIdAFU6wUUAQjeXlf1dij42WwaBfATlpHeDUTp2Hak3mRJkp4jmzkWJyT-mGY_iQek_HzYHjd1FstBEfUQcRTI_HFiMQFQ98QqEzJ)
- 7) <https://multimedia.elsevier.es/PublicationsMultimediaV1/item/multimedia/thumbnail/S2444440516300504:gr3.jpeg?xkr=ue/lmdikolMrsJoerZ+w96p5LBcBpyJTqfwgorxm+Ow=>
- 8) <https://www.felicegalluccio.it/wp-content/uploads/2018/04/cutolo-figura-2.jpg>
- 9) [http://musculoskeletalkey.com/wp-content/uploads/2016/10/A301648\\_1\\_En\\_11\\_Fig3\\_HTML.jpg](http://musculoskeletalkey.com/wp-content/uploads/2016/10/A301648_1_En_11_Fig3_HTML.jpg)