

## Item 254 – Œdèmes des Membres inférieurs

Hypothèses diagnostiques	
<b>Pathologie locale</b>	<p><u>Causes veineuses</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Thrombose veineuse profonde</b> (Echo doppler veineux +++)</li> <li>▪ <b>Insuffisance veineuse chronique</b> (fréquente chez femme, primitive ou 2aire à TVP)</li> <li>▪ <i>Compression des veines profondes, fistules artério-veineuses, angiodyplasies</i></li> </ul>
	<p><u>Causes lymphatiques</u> : lymphoedème (peut s'étendre jusqu'à distalité du MI) ; caractéristiques : Signe de Stemmer, plis articulaires des pieds plus marqués, installation progressive, consistance élastique puis dure</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Lymphoedème primitif</b></li> <li>▪ <b>Lymphoedème secondaire</b> = conséquence d'une compression/destruction du réseau lymphatique : ADP ? touchers pelviens, ATCD ? Bilariose ?</li> </ul>
	<p><u>Troubles de la perméabilité des petits vaisseaux</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Pathologies inflammatoires</b> (érysipèle, lymphangite)</li> <li>▪ <b>Fasciite nécrosante</b> (URGENCE)</li> <li>▪ <b>Piqûre insecte ou morsure de serpent</b></li> <li>▪ <b>Maladie de Lyme</b></li> <li>▪ <b>Pathologies articulaires inflammatoires</b></li> </ul>
	<p><u>Causes mixtes</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Oedèmes post-op</b></li> <li>▪ <b>Agression veineuse</b> : agression lymphatique et trb de la perméabilité capillaire peropératoire</li> </ul>
<b>Œdèmes de cause générale</b>	<p><b>Physiopathologie</b> : 2aire à 4 types de mécanismes :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>→ Augmentation P° hydrostatique</li> <li>→ Diminution P° oncotique</li> <li>→ Augmentation perméabilité membranaire</li> <li>→ Altération du drainage lymphatique</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <u>Causes cardiaques</u> : <b>IC congestive</b></li> <li>▪ <u>Cause rénale</u> : <b>syndrome néphrotique, glomérulonéphrites aiguës, IR terminale oligurique</b></li> <li>▪ <u>Cause hépatique</u> : <b>cirrhose</b> (+/- signe d'HTP et IH)</li> <li>▪ <u>Autres causes</u> : <b>œdème cyclique idopathique périmenstruelle, T3 de la grossesse</b></li> <li>▪ <u>Causes médicamenteuses</u> : <b>inhibiteurs calciques, vasodilatateurs artériolaires, corticoïdes, AINS, contraception oestro-progestative, insuline, gliitazones</b></li> </ul>