

Œdème périphérique : causes, diagnostic et traitement par compression médicale.



CONTEXTE

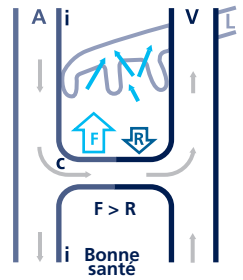
Les **œdèmes périphériques** sont très hétérogènes. Les patients présentant un gonflement des tissus mous au niveau d'un ou plusieurs membres sont souvent **mal diagnostiqués** et donc mal pris en charge. Ce One-Pager décrit les différentes formes d'œdèmes, leurs caractéristiques cliniques, ainsi que la raison pour laquelle le traitement par **compression médicale est indispensable**.

CAUSES

Les œdèmes périphériques sont d'origine **systémique** ou **locale**. L'**œdème généralisé** est provoqué le plus souvent par une maladie sous-jacente (maladie cardiaque, rénale, hépatique ou endocrinienne, obésité). L'**œdème localisé** est souvent provoqué par une insuffisance veineuse, une obstruction lymphatique, une thrombose veineuse profonde, une inflammation ou un traumatisme. **Cas particulier : lipœdème** (voir ci-dessous).

MÉCANISMES SOUS-JACENTS

Les **échanges capillaires** et l'**absorption lymphatique** sont des processus soigneusement régulés. Chez un **sujet en bonne santé**, la filtration (F) est supérieure à la réabsorption (R) ; l'excès de liquide est assimilé par le système lymphatique (SL). En cas d'**œdème périphérique**, l'échange de liquide à travers la paroi capillaire et/ou l'absorption lymphatique sont perturbés, ce qui provoque une accumulation de liquide dans l'espace interstitiel.

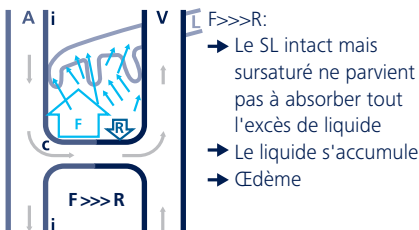


PHYSIOPATHOLOGIE

Mécanismes sous-jacents du phléboœdème, du lymphœdème et du lipœdème.

PHLÉBOŒDÈME

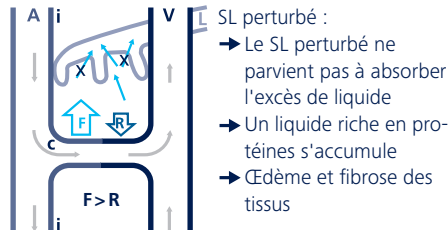
Gonflement localisé provoqué par une insuffisance veineuse chronique (retour veineux perturbé ; stase veineuse et hypertension).



- Le SL intact mais sursaturé ne parvient pas à absorber tout l'excès de liquide
- Le liquide s'accumule
- Œdème

LYMPHŒDÈME (primaire/secondaire)

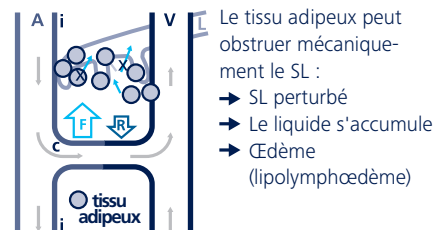
Gonflement localisé provoqué par une perturbation du système lymphatique. Primaire : congénital ; secondaire : acquis (suite à une chirurgie, un traitement du cancer, etc.).



- Le SL perturbé ne parvient pas à absorber l'excès de liquide
- Un liquide riche en protéines s'accumule
- Œdème et fibrose des tissus

LIPŒDÈME

Accumulation de tissu adipeux sous-cutané, affectant principalement les extrémités. L'augmentation symétrique du tissu adipeux est influencée par les hormones.



- Le tissu adipeux peut obstruer mécaniquement le SL :
- SL perturbé
- Le liquide s'accumule
- Œdème (lipolymphœdème)

DIAGNOSTIC DIFFÉRENTIEL

Veuillez noter que les œdèmes périphériques sont généralement d'étiologies mixtes.

	PHLÉBOŒDÈME	LYMPHŒDÈME	LIPŒDÈME
OÙ ?	Bilatéral ou unilatéral Principalement dans la région de la cheville et du mollet	Habituellement unilatéral ; asymétrique si bilatéral Progression : distale à proximale (primaire)	Généralement symétrique Progression : proximale à distale (secondaire)
QUAND ?	Augmentation au fil de la journée, amélioration si les jambes sont surélevées ou pendant la nuit	Augmentation au fil de la journée. Au stade initial, amélioration si les jambes sont surélevées ou pendant la nuit	Pas d'amélioration pendant la nuit
APPARITION	Lente (sauf si provoqué par une TVP)	Lente (primaire) / Rapide (secondaire)	Lente
SENSATION	Mou, durci uniquement aux stades avancés	Mou au stade initial; durci	Mou, durci uniquement aux stades avancés
DOULEUR	Indolore	Indolore, sensation de tension aux stades avancés	Douleur à la pression ou douleur spontanée
SIGNE DU GODET	Test cutané positif	Test cutané négatif, uniquement au stade initial positif	Test cutané négatif
STEMMER	Négatif	Positif (peut être négatif au stade initial)	Négatif
ORTEILS	Aucun	Orteils carrés	Aucun
PEAU	Corona phlebotactica, eczéma, coloration brune de la peau, atrophie blanche, lipodermatosclérose	Décolorations de la peau à un stade avancé (primaire) / Peu fréquent (secondaire)	Tendance prononcée à développer des hématomes



PROGRAMME DE SOINS

PHLÉBŒDÈME

Conservateur : compression médicale (généralement effectuée à l'aide de vêtements de compression en tricot circulaire).

Interventionnel : stripping veineux, sclérothérapie, ablation endoveineuse thermique et mécanique.

LYMPHŒDÈME

Étape 1 - Réduction du volume : thérapie décongestive complète par Drainage Lymphatique Manuel (DLM), compression médicale, soins de la peau, kinésithérapie.

Étape 2 - Traitement d'entretien : compression médicale personnalisée (bandes de compression en tricot plat/réglables), accompagnée d'un DLM, en fonction du cas.

LIPŒDÈME

Conservateur : compression médicale personnalisée, stabilisation du poids, activité physique, acceptation de son corps, DLM (lipolympœdème).

Interventionnel : liposuction. Une liposuction ne doit être envisagée qu'à la suite de l'échec du traitement conservateur.



COMPRESSION MÉDICALE

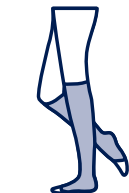
EFFETS BÉNÉFIQUES

- ✓ Réduction et prévention de l'œdème
- ✓ Amélioration de la circulation veineuse et du flux lymphatique
- ✓ Diminution des signes et symptômes ; cicatrisation
- ✓ Amélioration et prévention des affections cutanées
- ✓ Diminution des troubles mécaniques et de la douleur (lipœdème)
- ✓ Augmentation de l'activité physique et stabilisation tissulaire (lipœdème)

MÉCANISMES D'ACTION

Les vêtements de compression médicale exercent une pression contrôlée sur un membre, améliorant ainsi le débit circulaire. En ce qui concerne la diminution de l'œdème, la compression médicale :

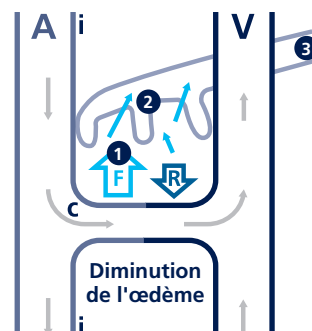
- 1 **Diminue la filtration**
- 2 **Augmente la capacité de drainage lymphatique** (Amélioration du transfert de liquide interstitiel vers le système lymphatique)
- 3 **Augmente le flux lymphatique** (surtout en combinaison avec une activité physique)



Tricot circulaire, tricot plat



Bandes de compression réglables



CONCLUSION

- En cas d'**œdème périphérique**, du liquide s'accumule dans l'interstitium en raison d'un dysfonctionnement de l'**échange de liquide capillaire** et/ou de l'**absorption lymphatique**.
- Les mécanismes physiopathologiques varient en fonction de la cause sous-jacente de l'œdème.
- La **compression médicale** constitue la **pierre angulaire de la prise en charge de l'œdème périphérique**. Elle offre différents effets bénéfiques tels qu'une réduction et une prévention de l'œdème, une amélioration de la circulation veineuse et du flux lymphatique, une diminution des signes et symptômes et une amélioration globale du bien-être du patient.

MESSAGE À RETENIR

L'œdème n'est pas qu'un œdème !

Les patients souffrant d'œdème périphérique au niveau d'un ou plusieurs membres doivent faire l'objet d'un examen attentif afin d'en déterminer la cause sous-jacente. Cette démarche est indispensable pour établir un programme de soins approprié.

La compression médicale est essentielle à la prise en charge de l'œdème périphérique. Elle est nécessaire pour améliorer la vie des patients souffrant d'œdème périphérique.

Abréviations : A, artère ; C, capillaire ; F, filtration ; I, espace interstitiel ; L, vaisseaux lymphatiques ; LS, système lymphatique ; MLD, drainage lymphatique manuel ; PTS, syndrome post-thrombotique ; R, réabsorption ; V, veine. **Références :** SIGVARIS GROUP Schulung zu Lymphödem-Lipödem, andere Ödeme und die Kompressionstherapie, Dr. Stephan Wagner, 2021; SIGVARIS GROUP leaflet The Big Leg, Dr. Stefan Küpfer, FMH Consultant for Internal Medicine and Angiology (Bad Ragaz Vein Center), 2020; Peprah, K., & MacDougall, D. Liposuction for the Treatment of Lipedema: A Review of Clinical Effectiveness and Guidelines, 2019; Baumgartner, A., et al., Beschwerdebehandlung bei Lipödempatientinnen vier, acht und zwölf Jahre nach Liposuktion(en), LymphForsch 24 (2), 2020. **Remarques :** ce One-Pager est un résumé des connaissances médicales généralement connues et établies, de l'ensemble des recherches actuelles et de l'expérience clinique. Son contenu ne prétend pas être exhaustif ni adapté à toutes les conditions médicales, qui doivent être examinées par le médecin au cas par cas. Le médecin traitant est responsable du choix des outils diagnostiques et thérapeutiques.