A/ Sémiologie artérielle

THE pathologie **AOMI** (=Artérite Oblitérante Membres Inférieurs)
≈ de l'angor pour les MI - Diagnostic possible par l'interrogatoire +

Claudication intermittente : douleur
-**condition de survenue** : à la marche et d'autant plus vite que :
la marche est rapide
le terrain accidenté ou en côte
qu'il fait froid
Apparition pour distance et cadence égale : **périmètre de marche**

I. Caractères de la douleur

A. Siège

-**Unilatérale**, habituellement le **mollet**
-Mais peut être à la **fesse**, la **cuisse**, la plante du **pied**

B. Intensité

-**Très intense**, à type de **crampe**, de **broiement**, parfois simple **pesanteur**
-Apparition **progressive**, obligeant le patient à **s'arrêter**
-**Disparition** en 1 à 2 min, permet la reprise de la marche

C. Cause

-**Ischémie musculaire** due à une insuffisance circulatoire en rapport avec une sténose ou occlusion artérielle
-**Artériopahtie Chronique Oblitérante** des **membres inféreiurs**

D. Localisation

Dépend du siège de la douleur :
-fessière, cuisse : **artère illiaque**
-mollet : **artère fémorale** ou **poplité**
-plante des pieds : **artère tibiale post**

E. Stade

La valeur du périmètre de marche

F. Evolution

-**Réduction** du **périmètre** de **marche**
-**Douleur** au **repos cédant jambes pendantes**, plus sévère
-Douleur **d'ischémie aigue** : très intense et inefficacité de la position déclive
-**Hyperesthésie cutanée**: urgence +++
-**Impotence fonctionnelle**
-**Phlébite** par thrombose veineuse
-**Fièvre**
-**Tachycardie**

II. Circonstances d'apparition

-**Allitement**, **immobilisation** (+ on reste allité + la risque augmente)
-**Interventions chirurgicales**
-**Grossesse**
-**Troubles** de la **coagulation**
-**Certaines pathologies** : cancer, maladies digestives
-**Tabagisme**
-**Homme**, âge **50-60 ans**
-**Hypercholestérolémie**
-**Diabète**
-**Maladie coronarienne**
-**Maladies** de **système**

III. Examen clinique

Inspection ischémique d'un territoire

A. Coloration de la peau

Pâleur s'accentuant à l'élévation du membre *(comparative)*
Erythrose de déclivité *(devenir trop rouge)*
Marbrures *(zones cutanées alternant pâleur et cyanose)*

B. Atrophie cutanée

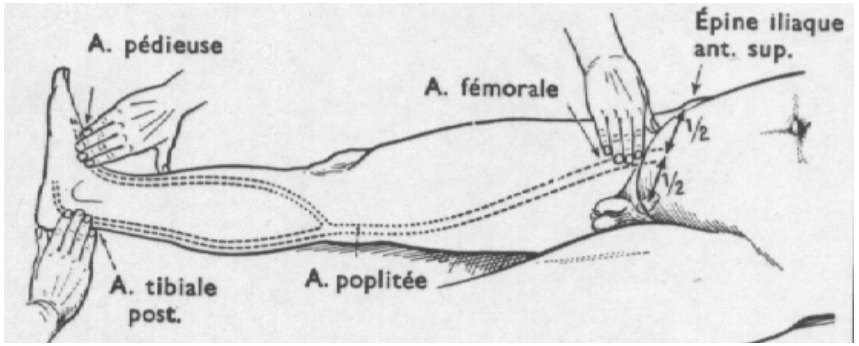
Peau mince
Chute de **poils**
Ongles striés et **cassants**
Amyotrophie
Plaie cicatrisant mal

IV. Palpation

A. Palpation des pouls

-**Méthodique**, **patiente**, **comparative**
-**Pression dosée** (ne pas écraser le pouls)
-Ne pas confondre avec son propre pouls !

Fémoral : sous l'arcade crurale
Poplité : creux poplité *(poids de la jambe retombe sur le doigt)*
Tibial post : au dessous et en arrière de la malléole interne
Pédieux : dos pied en dehors tendon extenseur propre du gros orteil



B. Palpation des pouls - Résultats

-Souplesse
-Perméabilité : **intensité** du pouls
++ pouls **normal**
+ pouls **diminué**
0 absence de pouls

C. Palpation du membre

-Baisse de la **température** cutanée

-Signe de l'expression de **l'orteil de BUERGER** : *(temps de recoloration de la peau après compression du gros orteil, normalement immédiat)*

-**Auscultation** des **artères systématiques** : si artérite perception d'un **souffle systolique**

V. Examens paracliniques

Echo-doppler artériel des MI
Artériographie des MI
Bilan biologiques : facteurs de risques, bilan inflammatoire

A/ Sémiologie veineuse

I. Examen clinique veineux

A. Inspection

-**Cyanose** du pied
-Dilatation des veines superficielles (=**varice**)
-**Œdème** débutant
-**Augmentation** de **volume**/membre opposé *(≠ artérite : jambe plus petite)*

B. Palpation

-**Augmentation** de la **chaleur** locale
-**Tension** du mollet
-**Diminution** du **ballottement**
-**Douleur** provoquée
le long d'un **trajet veineux**
pression douces des masses **musculaires** *(palper accentue)*
dorsiflexion passive du pied = douleur au niveau du mollet : **signe de HOMANS** *(décubitus ventral, plier le pied brutalement. Douleur, si phlébite)*

C. Examens paracliniques

Bilan biologique : syndrome inflammatoire
Echo-Doppler veineux
Phlebographie
IRM, **Scanner**