

7° Rencontre Gérontologique Audoise de Pennautier

02/04/2010

*Place de la Chirurgie Vasculaire dans
l'artériopathie oblitérante des membres
inférieurs du sujet âgé*

Dr. A. Laganà, H. Bariseel, P.M. Garcia
Chirurgie Vasculaire
C.H. A. Gayraud
Carcassonne

Définition

- *Selon l'OMS: le sujet age est un sujet dont l'age civil est supérieur a 65 ans*
- *Selon les médecins la signification de « patient âgé » se trouve dans la pratique clinique...*

De quel sujet âgé parlons nous?



*101 ans Championne Jeux olympique
Senior!! (Sydney 2009)*



AOMI du sujet âgé

- *Autres caractéristiques qui font considérer le patient comme âgé*
- *Fragilité*
- *Handicap*
- *Comorbidités*
- *F.R.C.V.*
- *Espérance de vie!*

ESPERANCE DE VIE

	État	Moyenne	Hommes	femmes
1°	Andorre	83.51	80.62	86.23
3°	Japon	82.02	78.67	85.56
4°	St. Marin	81.80	78.33	85.57
5°	France	80.97	77.60	84.50
7°	Suisse	80.62	77.80	83.59
11°	Italie	79.94	77.01	83.07

Définition

l'artériopathie oblitérante des membres inférieurs (AOMI)

Rétrécissement ou une occlusion des artères au-delà de la crosse aortique, localisé surtout au niveau des artères iliaques et fémorales vascularisant les membres inférieurs

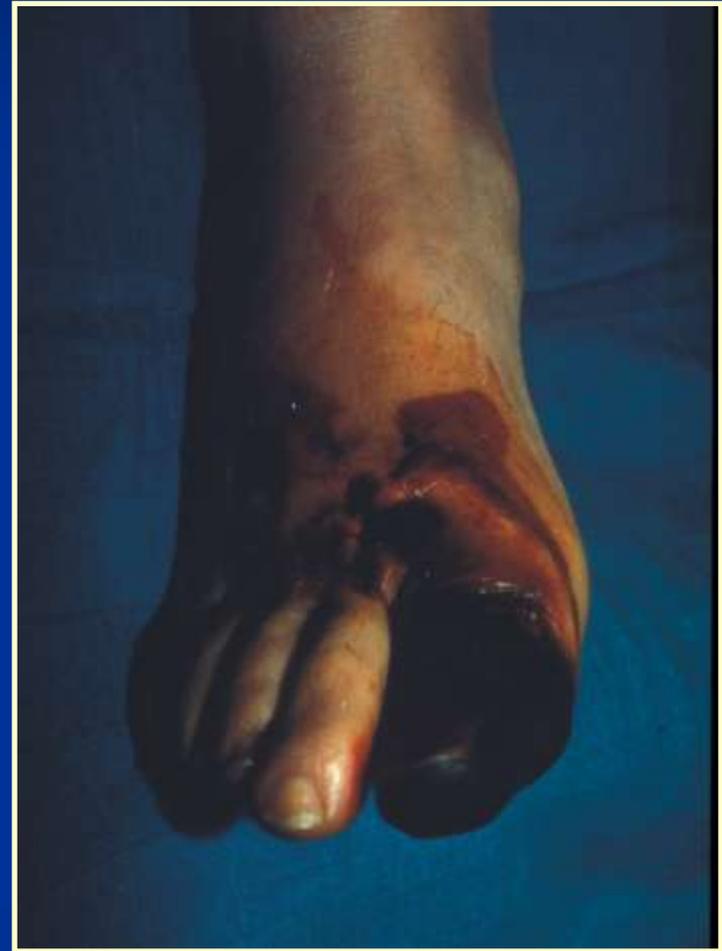
Le symptôme essentielle est:

la claudication intermittente

Evolution AOMI

Ischémie Critique
(douleur de décubitus)

Gangrène!



AOMI Épidémiologie

Sujet âgé...
(en Chirurgie
Vasculaire!)



AOMI Épidémiologie

Les études anciennes ont ciblé une population masculine et coronarienne

RESULTATS

Sous estimation de la prévalence actuelle de l'AOMI !!

AOMI Épidémiologie

Touche plus le hommes

MAIS

*Avec l'augmentation de **l'âge** l'incidence tend a devenir
identique!*

AOMI Épidémiologie

Quelques études

- Allemagne (*get ABI*) (IPS <0.9)
- sur 6880 patients (♀ + ♂)
- Ages de plus de 65 ans
- AOMI était 19.8 % ♂ et 16.8 % ♀

AOMI Prévalence - Pays-bas augmentation avec l'age !

Claudication	AGE	%
	45-54	0.6
	55-64	2.5
	65-74	8.8

AOMI Stratégie thérapeutiques

Chirurgie conventionnelle

- *Malgré un espoir de vie plus courte les sujets de 80 ans peuvent bénéficier d'un pontage sous poplité*
- *taux de sauvetage de membre comparable chez le patient plus jeune*
- *La revascularisation des membres inf. Semble avoir un impact considérable sur la qualité de vie.*

AOMI Stratégie thérapeutiques

Chirurgie conventionnelle

Un pontage réussi améliore:

- *la qualité de vie*
 - *Conserve l'autonomie*
 - *Et indépendance de vie*
-
- **DOULEUR = RISQUE DEPRESSION !!**

AOMI Chirurgie conventionnelle

Résultats littérature

- *en termes de sauvetage de membre et de perméabilité*
- *Pas de différence entre patients âgé de moins de 70 ans versus patients âgés de 70 ans ou plus à 4 ans*
- *Mortalité 12% versus 0% sujet plus jeune*

AOMI Chirurgie conventionnelle

Résultats littérature

Pontage prothétique sous poplité:

- *permeabilité primaire était 67% à 2 ans et 61% à 3 ans*
- *taux de sauvetage de membre étaient de 77% à 2 ans et 70% à 3 ans*
- *légitime la réalisation d'un pontage prothétique pour les patients en ischémie critique en l'absence de matériel veineux!!*

AOMI Chirurgie conventionnelle

Résultats littérature

- *Influence des facteurs de risque sur le devenir des revascularisation distales, aucune influence négative de l'âge n'a été observée. En l'absence de cofacteur associés.*



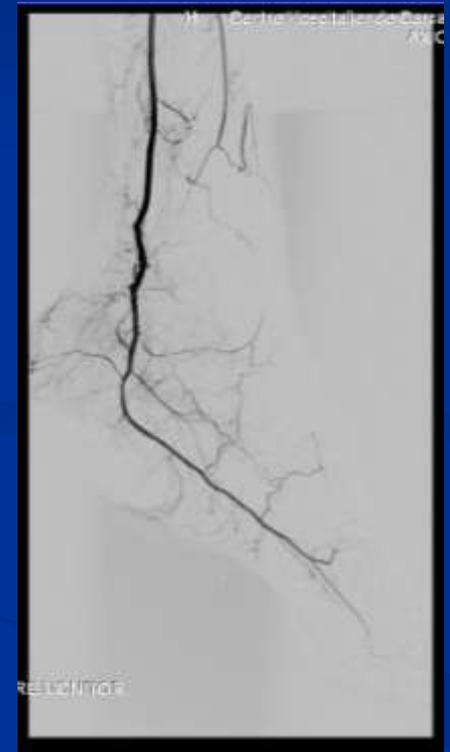
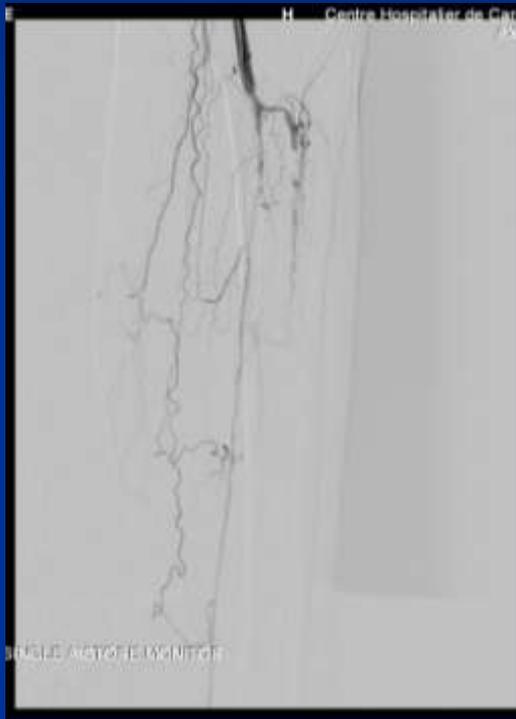
AOMI Stratégie thérapeutiques

Chirurgie endovasculaire

- *Angioplastie Trans Luminale (ATL) technique moins invasive*
- *Anesthésie locale possible*
- *Procédure courte*
- *Réservé aux patients fragiles*
- *N'exclut pas une chirurgie ultérieure*
- *Procédure combinée avec la chirurgie*

AOMI Stratégie thérapeutiques

Chirurgie endovasculaire



AOMI Chirurgie endovasculaire

Résultats littérature

- *Taux de sauvetage de membre a 2 ans chez le pat. de plus de 80 ans de 95%*
- *Autres auteurs 74%*
- *Cicatrisation: (ulcère ischémique de diamètre moyen 2 cms)*
 - *6 mois - 40%*
 - *12 mois - 54%*
 - *24 mois - 81%*

AOMI Chirurgie endovasculaire

Résultats littérature Complications

- *L'âge a lui seul ne modifiait pas le taux de sauvetage de membre ni la perméabilité à long terme*
- *Dans l'analyse multivariée les facteurs:*
 - *Creatinine*
 - *Médiocrite du résultat angiographique*
 - *Score du lit d'aval*
 - *Diabète*

Conclusion

- *Restaurer une bonne circulation c'est souvent synonyme de restaurer une qualite de vie adéquate !*
- *Chez les patients âgés souvent fragiles le plus important n'est pas le résultat a long terme*
- *Objectif premier éviter a tout prix l'amputation*



Conclusion

- *La meilleur prise en charge reste multidisciplinaire!*
- *Médecin référent (dépistage)*
- *Angiologue*
- *Chirurgien Vasculaire*
- *Diabétologue (pied diabétique!)*
- *Geriatre*
- *Kinesithérapeute*
- *Entourage familial*



Merci de votre attention

