

Définition

L'artériopathie oblitérante des membres inférieurs (AOMI) est caractérisée par un rétrécissement du calibre des artères qui irriguent les membres inférieurs, se traduisant par une chute de l'index de pression systolique.

L'index de pression systolique (IPS) est le rapport de la pression systolique à la cheville sur la pression systolique humérale, mesurées à l'aide d'une sonde Doppler. Un index inférieur à 0,9 permet de faire le diagnostic d'AOMI.

Physiopathologie

Les plaques d'athérome vont dans un premier temps diminuer la perfusion des membres inférieurs à l'effort. Puis l'atteinte va s'aggraver jusqu'à pouvoir obstruer complètement l'artère (ischémie de membre).

Le rétrécissement du calibre des artères irriguant les membres inférieurs va de la sténose jusqu'à la thrombose et provoque par conséquent une diminution de l'apport en O₂ nécessaire au bon fonctionnement des muscles et des tissus.

Facteurs de risque et étiologies

Facteurs de risque

- Tabac
- Hyperlipidémie
- Hypertension artérielle
- Diabète
- Sédentarité
- Âge

Étiologies

- Athéroscléroses dans 95% des cas
- Autres causes rares : maladies inflammatoires artérielles (Takayasu), artérites post-radiothérapie

Classification

Classification de Leriche et Fontaine

Stade 1 : asymptomatique. Existence au doppler d'un athérome non sclérosant.

Stade 2 : claudication intermittente à la marche. L'artère sténosée (ou les) n'arrive pas à oxygéner suffisamment les muscles.

Stade 3 : douleurs de décubitus. L'artère sténosée (ou les) n'arrive pas à oxygéner les extrémités en position allongée.

Stade 4 : troubles trophiques. Les muscles et les tissus ne sont plus du tout oxygénés, entraînant une nécrose voire une gangrène.

Signes cliniques

Les signes dépendent du stade évolutif :

- Stade 1 : sans symptôme
- Stade 2 : douleur au bout d'un certain périmètre de marche obligeant à s'arrêter
- Stade 3 : douleur en position allongée obligeant à s'asseoir
- Stade 4 : peau fine et blanche, ulcère artériel, nécrose orteils voire pied

Complications

Ischémie aiguë
Nécrose et gangrène des tissus qui vont nécessiter l'amputation
Retard de cicatrisation
Risque infectieux

Examens complémentaires

Mesure de l'index de pression systolique
Échodoppler
Angiographie, angioscanner ou angio-IRM
Mesure de la pression transcutanée en O₂

Traitements

Objectifs : lutter contre la douleur, freiner ou stabiliser l'évolution, contrôler les facteurs de risque et prévenir les complications

Médicamenteux

- Antalgiques pour lutter contre la douleur
- Antiagrégants plaquettaires
- Vasodilatateurs artériels
- Fibrinolytiques en cas d'ischémies aiguës

Chirurgicaux

- Angioplastie : dilatation avec ou sans pose de stent
- Pontage artériel, de part et d'autre de la zone atteinte
- Endartériectomie (ablation de la plaque d'athérome)
- Amputation

Correction des facteurs de risque

Sources

Artériopathie des membres inférieurs sur inserm.fr
Guide, artériopathie oblitérante des membres inférieurs, 2007, sur has-sante.fr
Les pathologies en un coup d'œil pour les infirmiers, Stéphane Cornec, 2018, Elsevier Masson
L'intégrale stades IFSI en 17 spécialités, coordonné par Laurent Sabbah, 2019, Elsevier Masson
Mémento 100% visuel des pathologies, A. Barrau, B. Dijoux, H. Diot, 2021, Vuibert
Réussir tout le diplôme infirmier, 2019, Vuibert
Cours IFSI

Définition

Rétrécissement du calibre des artères qui irriguent les membres inférieurs se traduisant par une chute de l'index de pression systolique.

Un index inférieur à 0,9 permet de faire le diagnostic d'AOMI.

Facteurs de risque et étiologies

Facteurs de risque : tabac, hyperlipidémie, hypertension artérielle, diabète, sédentarité, âge

Étiologies

- Athéroscléroses dans 95% des cas
- Autres causes rares : maladies inflammatoires artérielles (Takayasu), artérites post-radiothérapie

Signes cliniques

Dépendent du stade évolutif

Stade 1 : sans symptôme

Stade 2 : douleur au bout d'un certain périmètre de marche obligeant à s'arrêter

Stade 3 : douleur en position allongée obligeant à s'asseoir

Stade 4 : peau fine et blanche, ulcère artériel, nécrose orteils voire pied

Physiopathologie

Les plaques d'athérome vont dans un premier temps diminuer la perfusion des membres inférieurs à l'effort. Puis l'atteinte va s'aggraver jusqu'à pouvoir obstruer complètement l'artère (ischémie de membre).

Le rétrécissement du calibre des artères irriguant les membres inférieurs va de la sténose jusqu'à la thrombose et provoque par conséquent une diminution de l'apport en O₂ nécessaire au bon fonctionnement des muscles et des tissus.

Examens complémentaires

Mesure de l'index de pression systolique

Échodoppler

Angiographie, angioscanner ou angio-IRM

Mesure de la pression transcutanée en O₂

UE 2.8 Processus obstructifs

Artériopathie oblitérante des membres inférieurs (AOMI)

Traitements

Médicamenteux

- Antalgiques
- Antiagrégants plaquettaires
- Vasodilatateurs artériels
- Fibrinolytiques en cas d'ischémies aiguës

Chirurgicaux

- Angioplastie : dilatation avec ou sans pose de stent
- Antiagrégants plaquettaires
- Vasodilatateurs artériels
- Fibrinolytiques en cas d'ischémies aiguës

Correction des facteurs de risque

Complications

Ischémie aiguë
Nécrose et gangrène
Retard de cicatrisation
Risque infectieux

Classification

Classification de Leriche et Fontaine

Stade 1 : asymptomatique. Existence au doppler d'un athérome non sclérosant.

Stade 2 : claudication intermittente à la marche. L'artère sténosée n'arrive pas à oxygéner suffisamment les muscles.

Stade 3 : douleurs de décubitus. L'artère sténosée n'arrive pas à oxygéner les extrémités en position allongée.

Stade 4 : troubles trophiques. Les muscles et les tissus ne sont plus du tout oxygénés, entraînant une nécrose voire une gangrène.