



CHIRURGIE VASCULAIRE
ECHO-DOPPLER



Les troubles veineux pelviens y a-t-il une solution ?

S.BENAROUSSI

Chirurgien vasculaire

12ème Congrès National de la SAMEV

Du 18/05/2023 au 19/05/2023

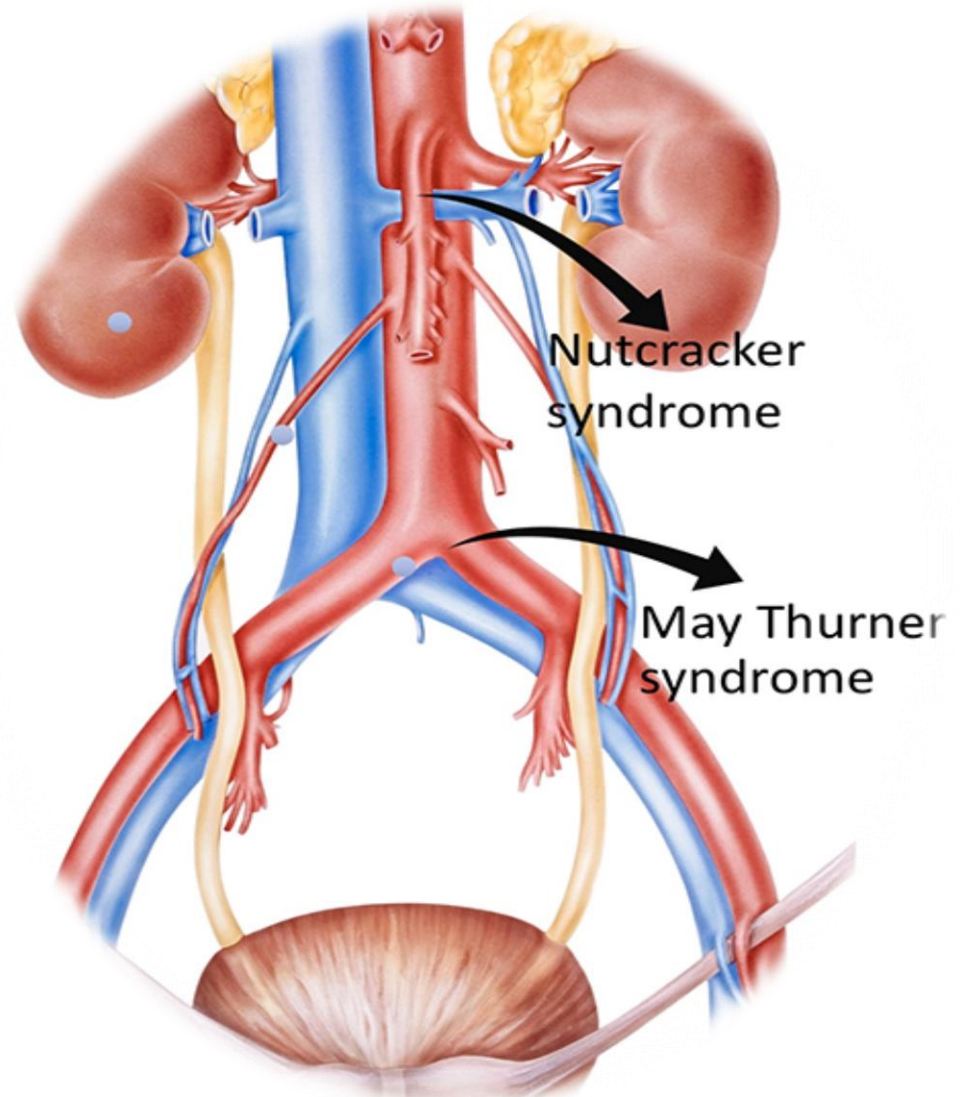
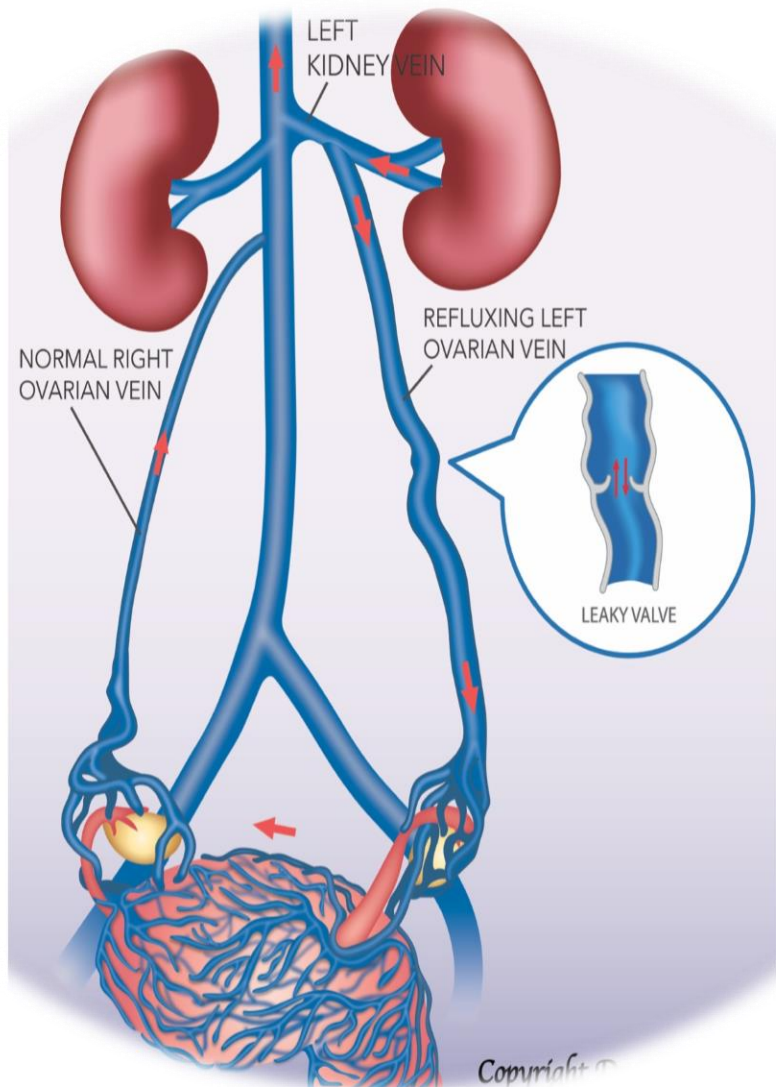
Hôtel Mercure, Alger



The Symptoms-Varices-Pathophysiology classification of pelvic venous disorders: A report of the American Vein & Lymphatic Society International Working Group on Pelvic Venous Disorders

Mark H. Meissner, MD,^a Neil M. Khilnani, MD,^b Nicos Labropoulos, PhD,^c Antonios P. Gasparis, MD,^c Kathleen Gibson, MD,^d Milka Greiner, MD, PhD,^e Lee A. Learman, MD, PhD,^f Diana Atashroo, MD,^g Fedor Lurie, MD, PhD,^h Marc A. Passman, MD,ⁱ Antonio Basile, MD,^j Zaza Lazarshvilli, MD,^k Joann Lohr, MD,^l Man-Deuk Kim, MD, PhD,^m Philippe H. Nicolini, MD,ⁿ Waleska M. Pabon-Ramos, MD, MPH,^o and Melvin Rosenblatt, MD,^p *Seattle, Wash; New York, and Stony Brook, NY; Bellevue, Wash; Paris and Lyon, France; Roanoke, Va; Palo Alto, Calif; Toledo, Ohio; Birmingham, Ala; Catania, Italy; Tbilisi, Georgia; Columbia, SC; Seoul, South Korea; Durham, NC; Fairfield, Conn*

Contributeur	Affiliation
Diana Atashroo, MD	International Pelvic Pain Society (IPPS)
Antonio Basile, MD	Cardiovascular and Interventional Radiological Society of Europe (CIRSE)
Antonio Gasparis, MD	American Venous Forum (AVF)
Kathleen Gibson, MD	American Vein and Lymphatic Society (AVLS)
Milka Greiner, MD, PhD	European Venous Forum (EVF)
Nicos Labropoulos, PhD	International Union of Phlebology (UIP)
Zaza Lazarashvilli, MD	International Union of Phlebology (UIP)
Lee Learman, MD, PhD	American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG)
Joanne Lohr, MD	American Venous Forum (AVF)
Neil Khilnani, MD	Society of Interventional Radiology (SIR)
Man-Deuk Kim, MD, PhD	Korean Society of Interventional Radiology
Fedor Lurie, MD, PhD	Society for Vascular Surgery
Mark Meissner, MD	American Vein and Lymphatic Society (AVLS)
Philippe Nicolini, MD	European Venous Forum (EVF)
Waleska Pabon-Ramos, MD, MPH	Society of Interventional Radiology (SIR)
Marc Passman, MD	Society for Vascular Surgery
Mel Rosenblatt, MD	American Vein and Lymphatic Society (AVLS)

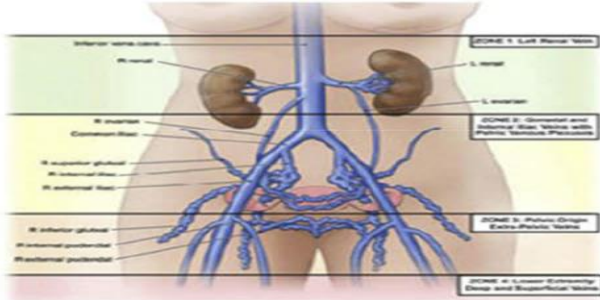


Troubles veineux pelviens PeVD

The Symptoms-Varices-Pathophysiology (SVP) Classification of Pelvic Venous Disorders



A Report of the American Vein & Lymphatic Society International Working Group on Pelvic Venous Disorders



(S) SYMPTOMS		(V) VARICES		(P) PATHOPHYSIOLOGY	
S₀	No symptoms	V₀	No abdominal, pelvic, or pelvic origin extra-pelvic varices	Anatomy	IVC Left renal vein Gonadal vein Common iliac vein External iliac vein Internal iliac vein Pelvic escape vein
S₁	Renal symptoms of venous origin				
S₂	Chronic pelvic pain of venous origin				
S₃	Extra-pelvic symptoms of venous origin				
a	Localized symptoms associated with veins of the external genitalia	V₁	Renal hilar varices	Hemo dynamics	Obstruction (O) Reflux (R)
b	Localized symptoms associated with pelvic origin non-saphenous leg veins				
c	Venous claudication				
		V₂	Pelvic varices	Etiology	Thrombotic (T) Non-thrombotic (NT) Congenital (C)
		a	Genital varices (vulvar varices and varicocele)		
		b	Pelvic origin lower extremity varicose veins arising from pelvic escape points, extending into the thigh.		



Journal of
Vascular Surgery
Venous and Lymphatic Disorders

Meissner et al, *J Vasc Surg Venous Lymphat Disord.* May 2021

Copyright © 2021 by the Society for Vascular Surgery®, the American Venous Forum and the Author(s)

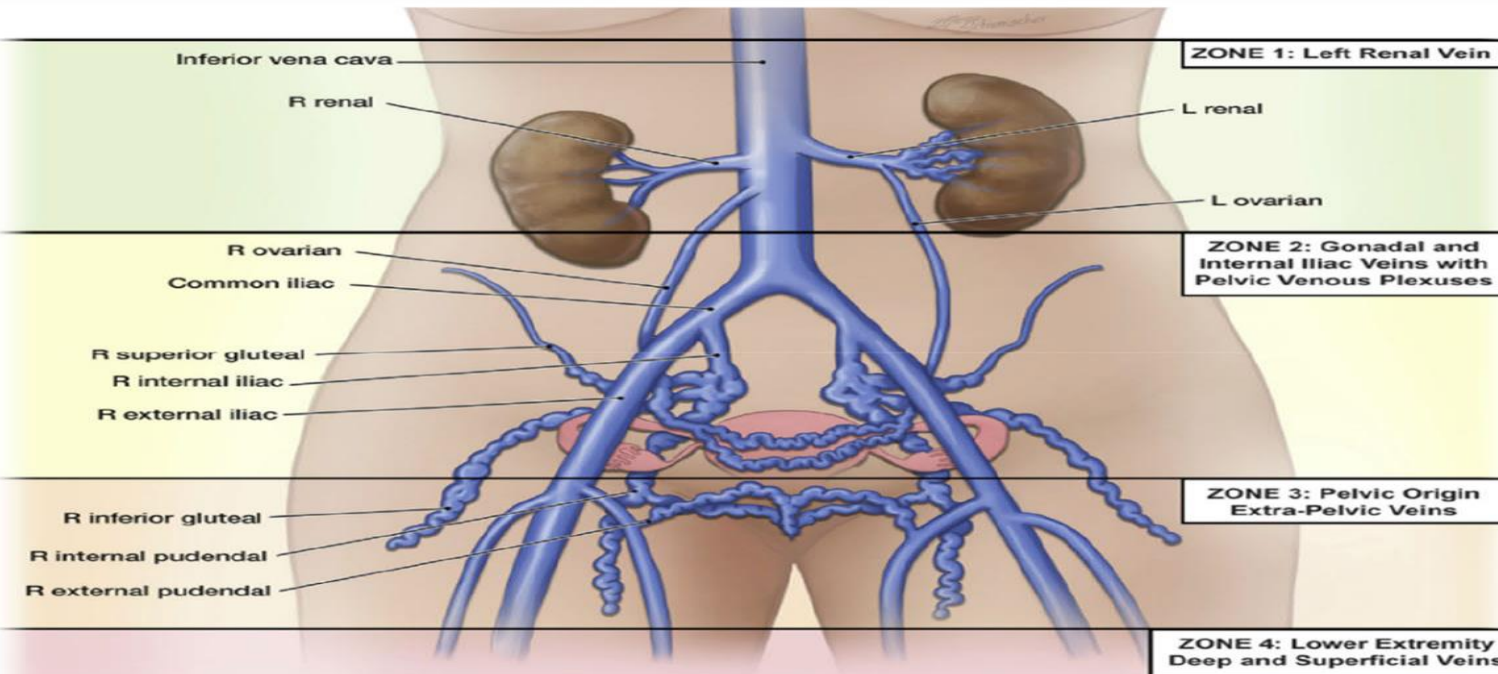
Linked in



@TheJVascSurg

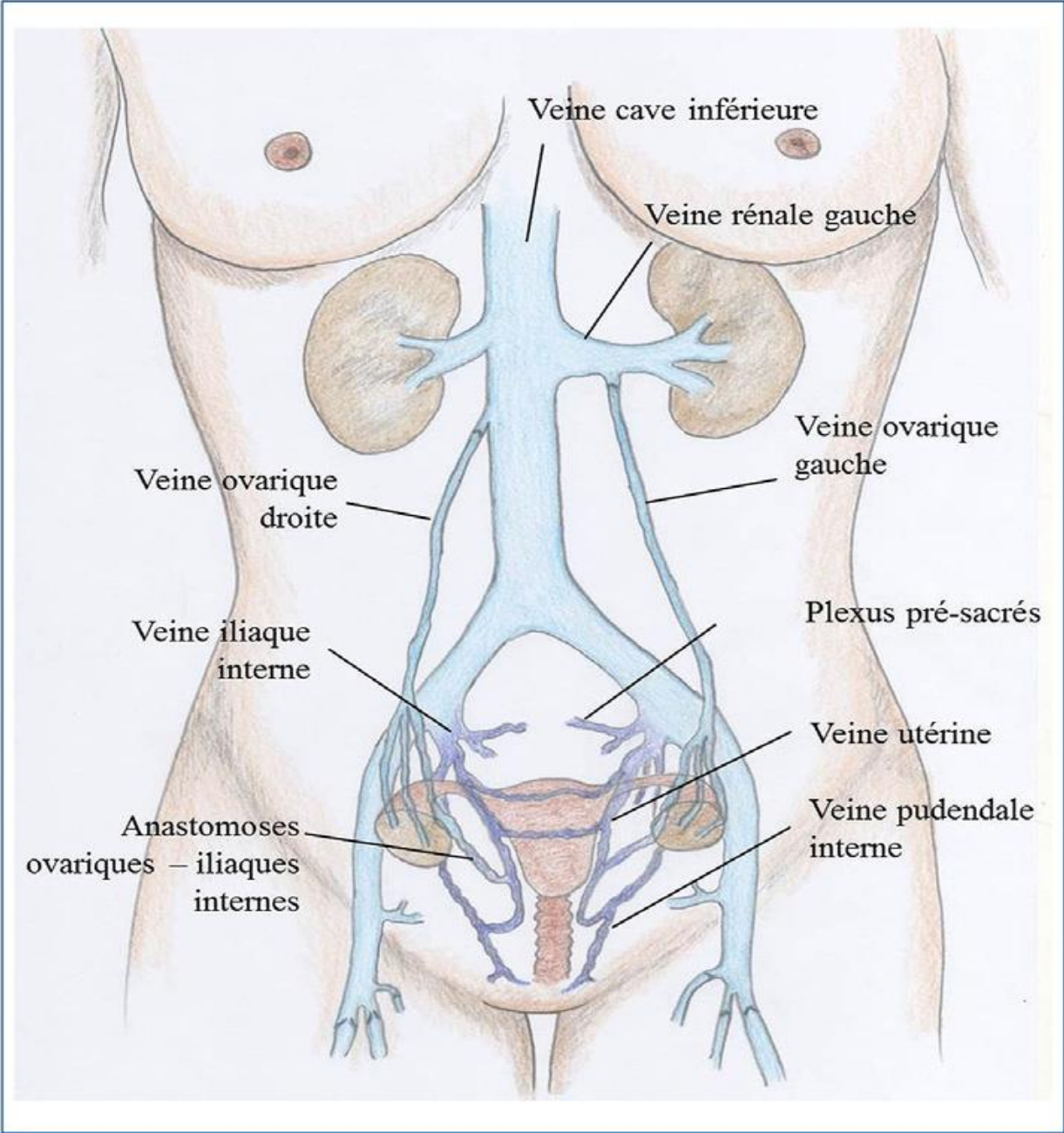


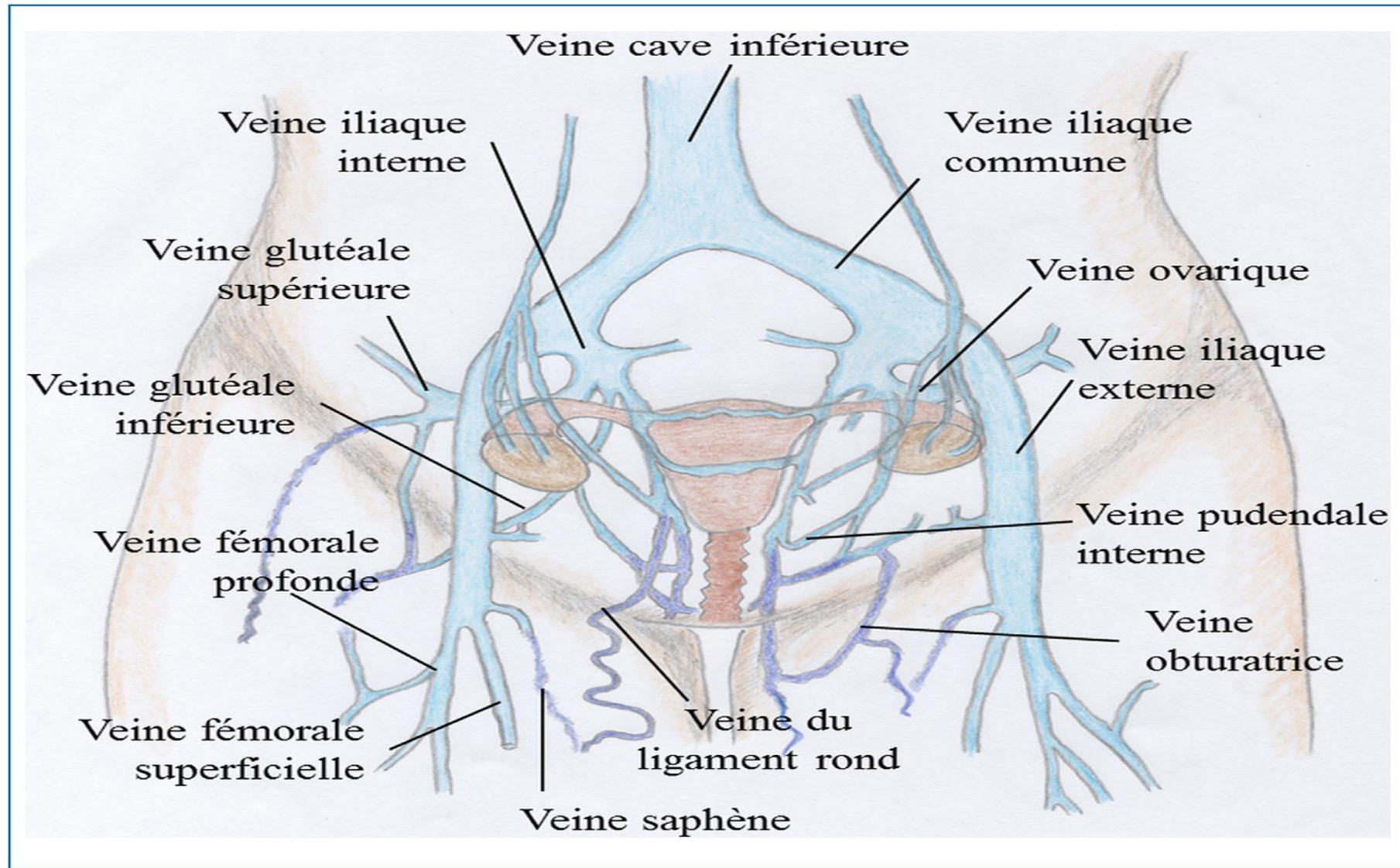
@JVascSurg

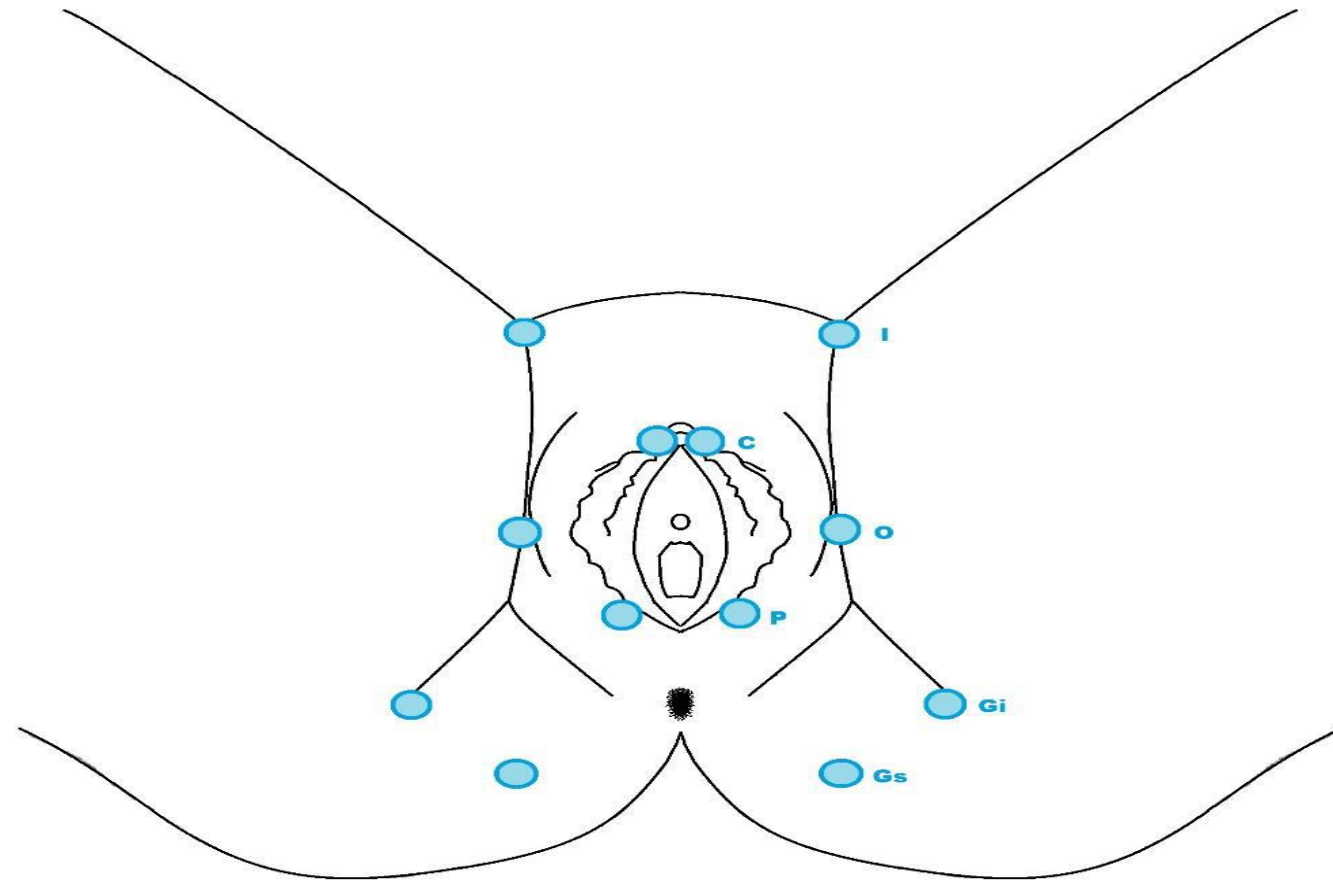


- Pathologie polymorphe et complexe
- Transversale
- Négligé / méconnue / non diagnostiquée
- Impact fonctionnel majeur +++
- Errance médicale +++

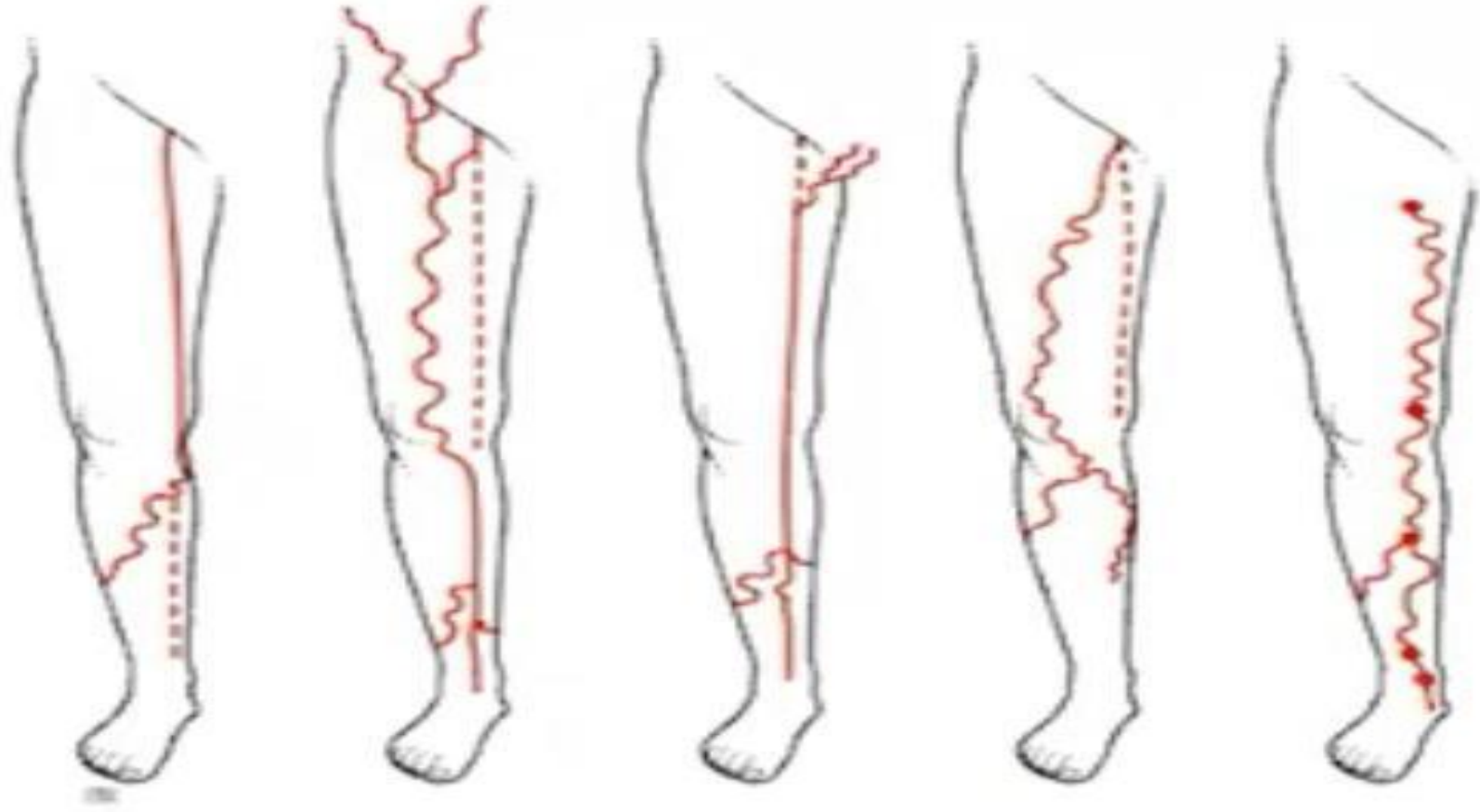
- 15 et 30 % des femmes âgées de 18 à 50 ans présenteront des SCP.
- 10 à 20 % des consultations gynécologiques.
- 30 à 45 % des femmes souffrant de douleurs pelviennes chroniques.







Disposition des points de fuite sur le périnée féminin (d'après Franceschi)



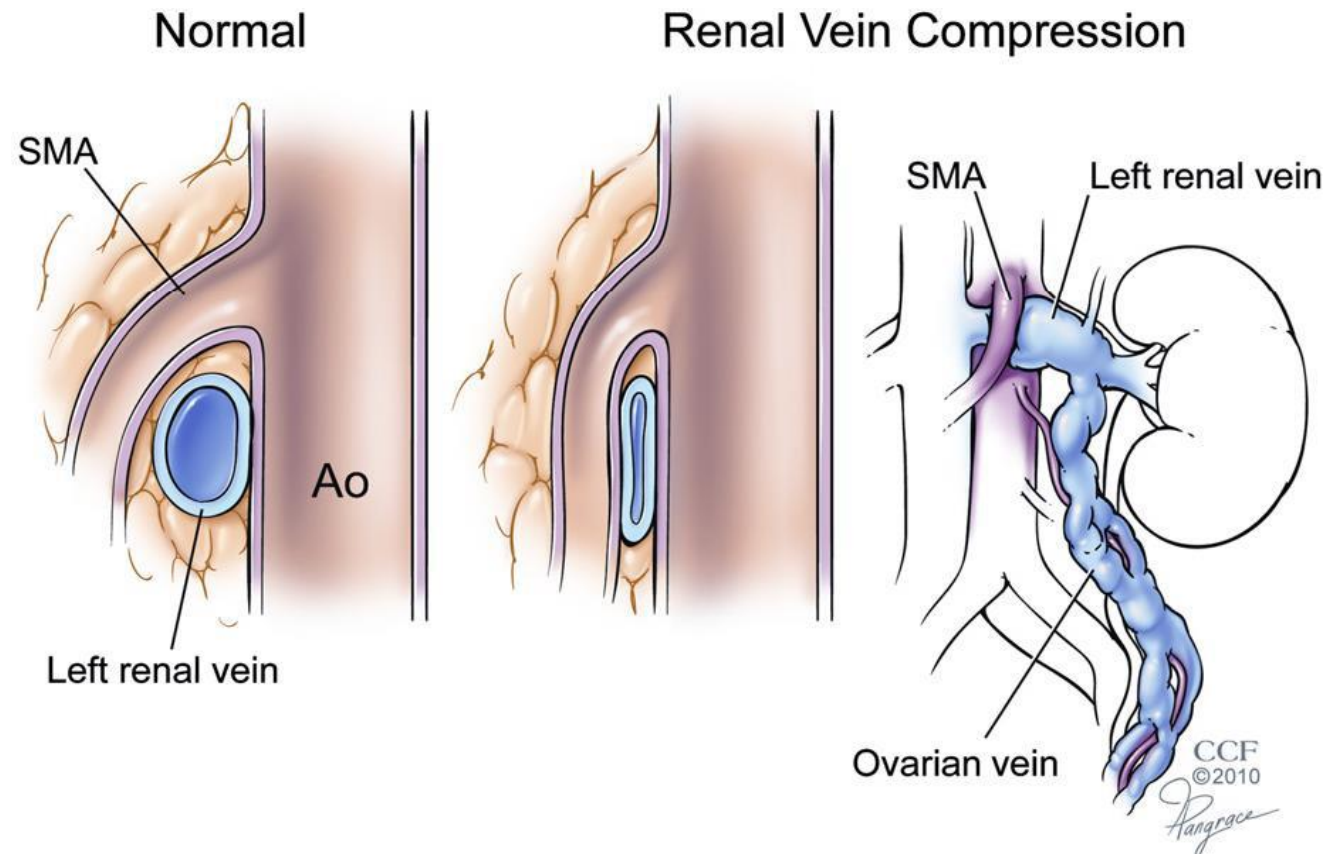
Facteurs favorisants

- Hérité variqueuse insuffisance veineuse congénital
- Facteurs endocriniens - dépendance œstrogène-progestérone,
- Grossesses insuffisance veineuse acquise (fc mécanique hémodynamique et hormonaux)

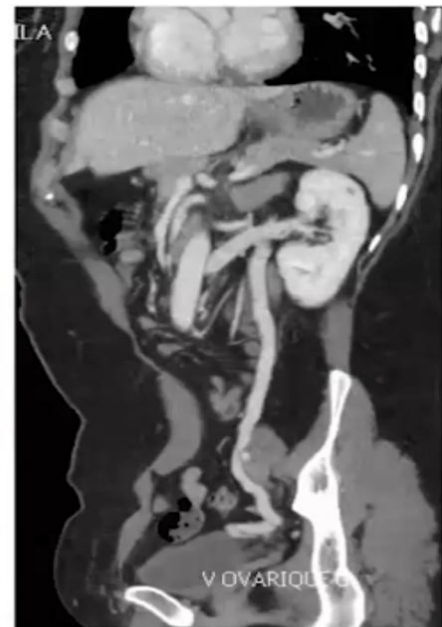
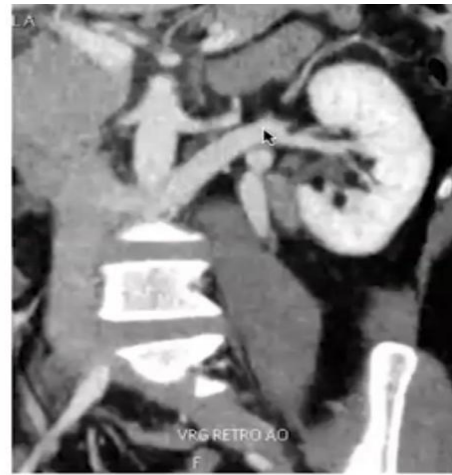
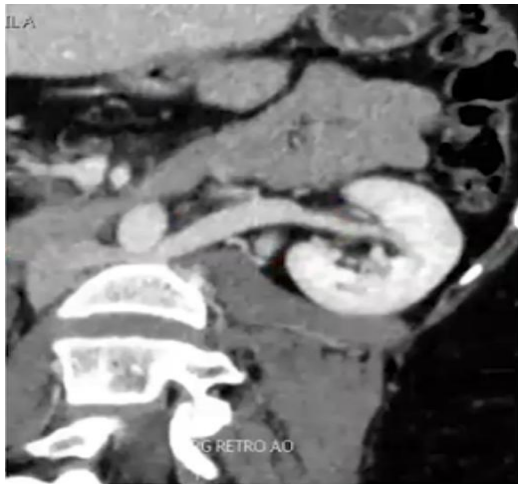
Facteurs favorisants

Troubles du flux réno-cave et réno-ovarique

- Varices et congestion chez les nulligestes +++
- Mal diagnostiquées

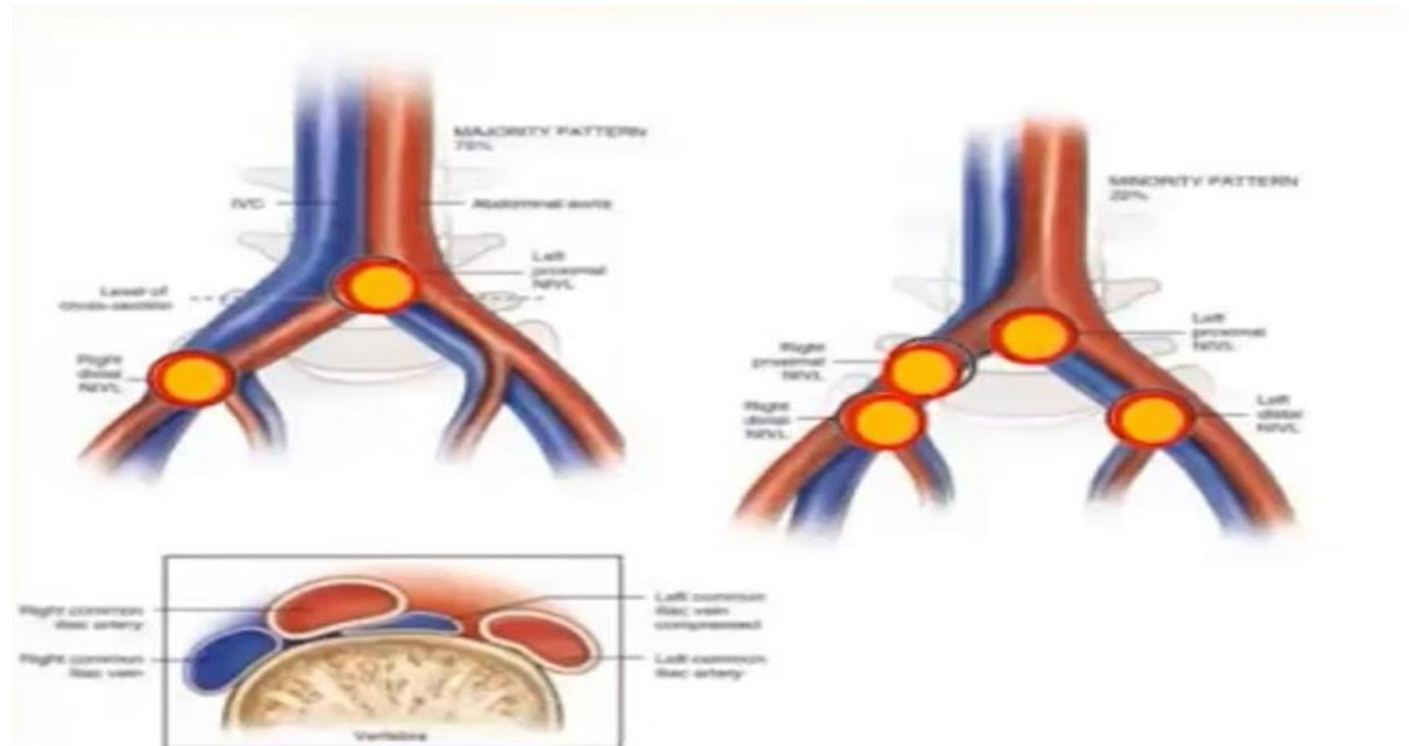


- Antérieur
- Postérieur, par compression de la veine rénale gauche entre l'aorte et le corps vertébral, lorsque la veine est rétro-aortique
- Les deux types peuvent s'associer dans le cas d'une veine rénale gauche circumaortique



Compression de la VRG entre l'aorte et un corps vertébral ou (Nutcracker syndrome postérieur)

- Troubles du flux ilio-cave et ilio-iliaque



Impacts fonctionnels

- Symptomatique ou non
- Impact fonctionnel peut être majeur
- Nombreuses manifestations polymorphes

au premier plan desquels :

- Syndrome de congestion veineuse pelvienne
- Varices des membres inférieurs d'origines pelvienne

Mais pas que...

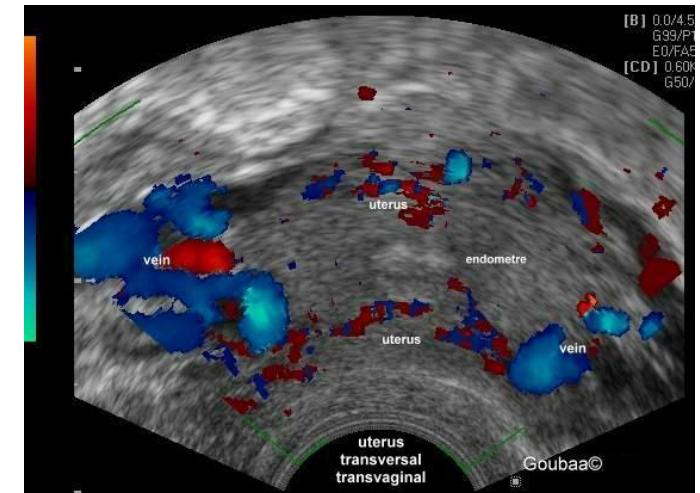
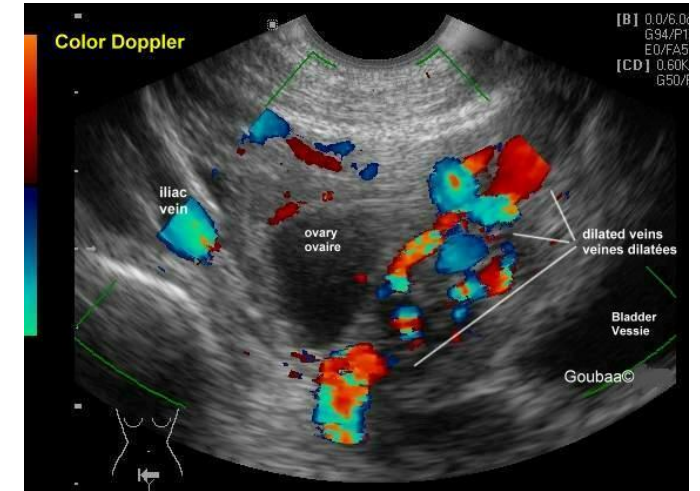
Syndrome post-coital
Syndrome irritatif vésical
Syndrome associé (MT, NCS...)
Hémorroïde
Congestion veineuse rénal
Troubles neuro vasculaires

Les interrogations...

fécondité?
Fausse couche spontanée?
Hémorragies de la délivrance?
Congestions veineuse médullaire?

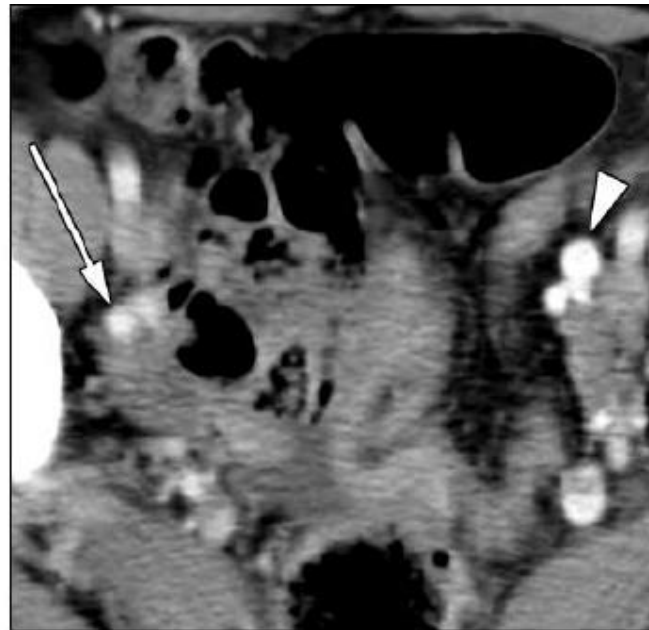
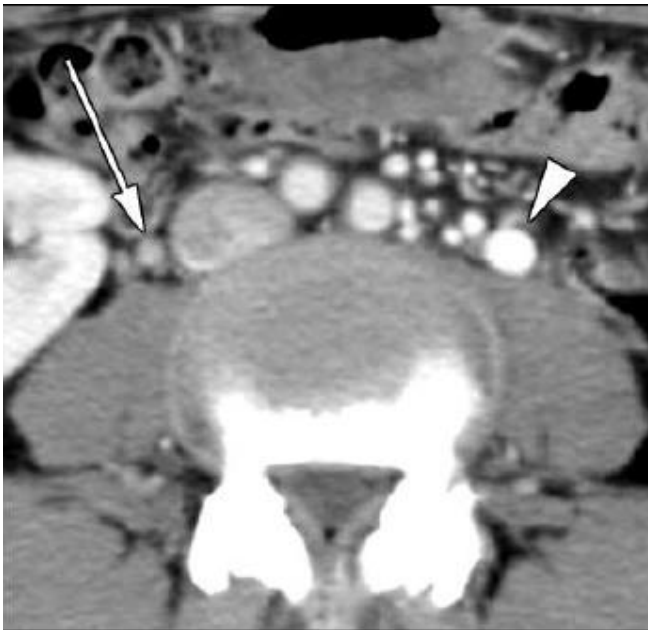
l'échographie-Doppler

- l'examen de première intention
- échographie endovaginale +++
- éliminer les diagnostics différentiels,
- Opérateur
- Gynécologues



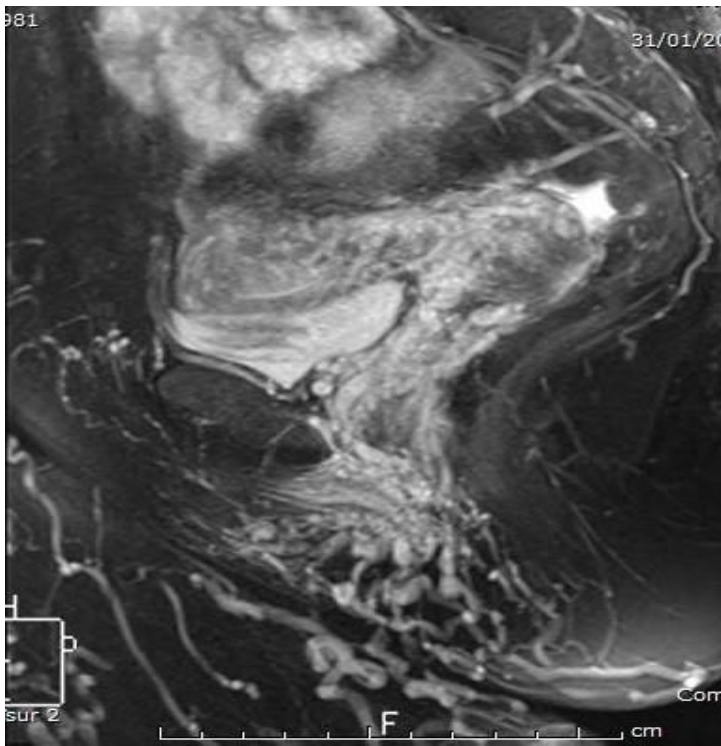
Scanner abdomino-pelvien / Phléboscaner

- Le rôle est très réduit
- rentable à la recherche d'un diagnostic différentiel
- Les syndromes de compression



Angio-IRM dynamique

- IRM systématique dans le bilan
- le pelvis dans sa globalité, péri-utérin, péri-vaginal, périnéal, vulvaire ou de la racine des membres inférieurs.



Phlébographie

- Gold standard
- Cartographie dynamique
- Premier temps de l'expertise endovasculaire
- Indissociable du traitement endovasculaire
- Sensibilité et spécificité proche de 100%
- Petits territoires +++
- Thérapeutique





Traitements

- La psychothérapie
- Compression élastique
- Veinotonique
- AINS, antalgique
- GnRH avec une hormonale substitutive
- la dihydroergotamine, les progestines, acétate de médroxyprogestérone (MPA) et acétate de Goserelin

- Efficacité à court terme
- Traitement au long court
- Effets secondaire

Prise en charge thérapeutique

- En 1980, Rundquist ligature extra péritonéale de la veine ovarienne gauche.
- Hystérectomie avec ou sans ovariectomie (importante morbidité, stérilité)  30% de persistance de la douleur et 20 % de récurrences.*
- puis par voie laparoscopique
- Ligatures bilatérales des veines ovariennes  quelques études avec un nombre de cas limité et l'insufflation de CO2

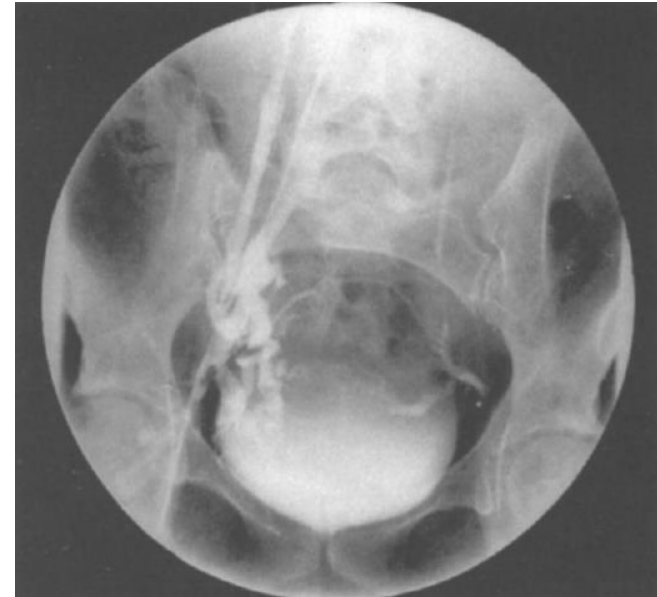
*Beard RW et al. Bilateral oophorectomy and hysterectomy in the treatment of intractable pelvic pain associated with pelvic congestion. Br J Obstet Gynaecol 1991;98(10):988–992

Clinical practice guidelines of the Society for Vascular Surgery and the American Venous Forum 2011

<i>Guideline No.</i>	<i>14. Treatment of pelvic varicose veins</i>	<i>GRADE of recommendation</i>	<i>Level of evidence</i>
		1. Strong 2. Weak	A. High quality B. Moderate quality C. Low or very low quality
14.1	We recommend noninvasive imaging with transabdominal and/or transvaginal ultrasonography, computed tomography or magnetic resonance venography in selected patients with symptoms of pelvic congestion syndrome or symptomatic varices in the distribution of the pubis, labia, perineum, or buttocks.	1	C
14.2	We recommend retrograde ovarian and internal iliac venography in patients with pelvic venous disease, confirmed or suspected by noninvasive imaging studies, in whom intervention is planned.	1	C
14.3	We suggest treatment of pelvic congestion syndrome and pelvic varices with coil embolization, plugs, or transcatheter sclerotherapy, used alone or together.	2	B
14.4	If less invasive treatment is not available or has failed, we suggest surgical ligation and excision of ovarian veins to treat reflux.	2	B

Embolisation veineuse pelvienne

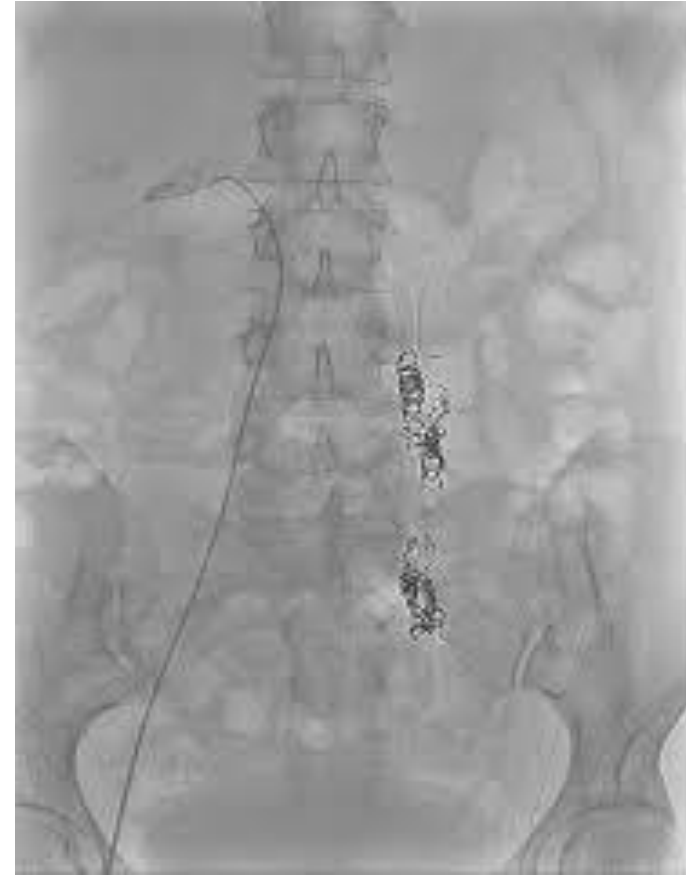
- Edwards en 1993 embolisation d'une veine ovarienne



Edwards RD (1993) Case report: pelvic pain syndrome successful treatment of a case by ovarian vein embolization. Clin Radiol 47:429–431

Embolisation veineuse pelvienne

- s'imposa rapidement face à des traitements médicaux inefficaces à long terme et des traitements chirurgicaux jugés trop invasifs
- Sous AL, sédation, demi assise
- Voie d'abord fémoral commune ou jugulaire interne (v.basilique)
- Coils, plug, agents sclérosants, colle biologique, ou combiné.



Complications

très rares.

- Immédiates : l'hématome, l'embolisation non ciblée, la perforation vasculaire, la thrombophlébite locale et l'accident vasculaire cérébral lié à des embolies paradoxales.
- Retard : la migration des coils. veines iliaques internes /veines ovariennes. (circulation pulmonaire)

Propose to use vacant
strangers in town
provinces

Does Air B+B apply
only to property owners
OR are tenants
able to use their Apt/land
as Air B+B

What is your plan to
stop families from having to
leave this neighbourhood?

OBLIGER LES PROPRIÉTAIRES DE
LOGEMENTS (CHANGERS) POUR GARDIANT
ET AIRBNB A TENIR LES CIGOX
ET L'EXTÉRIEUR, PROPRES,
TRA LAS CONSIGNES POUR LES O.
CYCLAGE, COMPOST + DÉMÉRGER EN
(ARRÊTANT INCENDIE) VOTRE POS.

mit of 360,000
subsidy for
Peter McMillan

Can you explain to the building committee
why rental properties are being converted
to Airbnb by
11:30 please a few weeks
ago?

Children's Health
Papillon Centre
Who will develop them?
Financial contributions under
McMillan

LE COMITÉ VIE DE QUARTIER DE PETER-MCGILL
INVITE TOUT LE MONDE À UN...
CAFÉ DISCUSSION
Cette fois-ci avec notre conseillère municipale
CATHY WONG
2020 • 18h-19h30
www.petermcgill.org

Do all these 'Airbnb'
laws affect someone
who just wants to
rent their house a
few weeks while on
vacation?

What are the exact steps
that will be taken, and
by whom, to shut down
illegal air bnbs?

Does primary
include your basement
a separate door
of AirBNB

Is this a program
Member of
for Air B+B

as well as
homeless people
do you have a
kind of year not
taxes that are
paid for
the program
to airbnb
to airbnb
to airbnb
to airbnb

Regarding the children's
site, what sort of
rationale is guiding
the naming process
of community centre?

GOOD NEWS

- Daniels : 21 études prospectifs et d'un essai clinique randomisé portant sur 1 308 patients,
- Mahmoud : 20 études prospectifs portant sur 1 081 patients

- Early Outcomes: 75-88% had early and substantial pain relief with 11.9% reporting little or no improvement.
- Late Outcomes (7m-5y): 87% with symptomatic relief with 13.6% reporting little or no relief.

Daniels JP, et al. J Vas Interv Radiol 2016; 27:1478

Mahmoud O, et al. JVS Venous and Lym Dis 2016; 4:355-370

GOOD NEWS

L'embolisation semble avoir peu d'impact sur la fertilité.

- Il n'y a pas de différence significative entre les taux de FSH, d'estradiol et de LH au début et 6 et 12 mois après l'embolisation.
- Des grossesses et des accouchements ont été rapportés après embolisation.

BAD NEWS

- 18,2 % des patientes signalent une récurrence symptomatique sur une période de 4 à 12 mois.
- S'il n'y a pas d'amélioration des symptômes au cours des trois premiers mois, il ne faut pas s'attendre à une amélioration ultérieure.
- Il n'existe pas de facteurs prédictifs cohérents de l'issue de l'embolisation ; la parité, la taille des varices, la gravité des symptômes ou le territoire embolisé.

THE UGLY

- Il n'y a pas de standardisation sur la définition, le diagnostic, et le traitement.
- Différentes méthodes d'évaluation des résultats (la douleur, la gravité des varicosités des membres inférieurs, les résultats de l'imagerie, etc.)
- Différentes techniques, le produit d'embolisation, l'embolisation unilatérale ou bilatérale, l'embolisation des veines ovariennes avec ou sans embolisation de l'artère iliaque interne, etc.

THE UGLY

- La qualité des études rapportant les résultats après embolisation est faible et il n'existe généralement pas de données comparatives directes avec l'absence d'embolisation.

THE UGLY

Il existe une étude prospectif randomisé et contrôlé

- 118 patientes ont été randomisées pour subir une embolisation ou une hystérectomie avec ovariectomie bilatérale plus substitution hormonale ou une hystérectomie avec ovariectomie unilatérale (du côté le plus congestionné).
- L'étude a montré que le groupe embolisation et le groupe hystérectomie avec ovariectomie bilatérale présentaient une amélioration statistiquement significative de la douleur sur la base des scores VAS à 3, 6 et 12 mois.

THE UGLY

- La méthode de randomisation n'était pas claire.
- Il y a eu un nombre important d'exclusions après la randomisation, ce qui nuit à la crédibilité des résultats de l'essai.
- Les affirmations de l'étude n'ont jamais été reproduites.

Les défis

- Utiliser des moyens uniformes pour étudier cette maladie
- Uniformiser les techniques utilisées pour traiter ces patients
- Pour pouvoir tirer des conclusions définitives.
- Aboutir à des recommandations de haut grade.

Conclusion

- Touche des millions de femmes dans le monde.
- L'étiologie est complexe et multifactorielle.
- Le SCP est une cause fréquente de DPC, mais il est sous-diagnostiqué.
- Le traitement endovasculaire a remplacé la prise en charge chirurgicale et médicale
- Manque d'études multicentriques robustes
- Permettre à ce groupe de femmes de recevoir les meilleurs soins possibles.




merci