

# La compression médicale dans le traitement de la maladie thrombo-embolique veineuse

Les dispositifs de compression utilisés dans le traitement de la thrombose veineuse et dans la prévention et le traitement du syndrome post-thrombotique sont des bas, des manchons et des bandes. Ces dispositifs ont fait l'objet d'une évaluation par la HAS.

## La thrombose veineuse et ses conséquences

- Une thrombose veineuse peut survenir dans le cadre d'une affection médicale, dans les suites d'une intervention chirurgicale, lors d'une grossesse et dans les cas d'immobilisation prolongée. Dans tous les cas, un voyage aérien de plus de 7 heures représente un facteur de risque supplémentaire.
  - **la thrombose veineuse profonde (TVP) proximale est une affection grave**, susceptible de s'étendre, de se compliquer d'embolie pulmonaire et/ou de syndrome post-thrombotique, et de récidiver. Son diagnostic repose sur l'examen clinique et sur l'exploration écho-Doppler.
  - la TVP distale (pour le membre inférieur, jusqu'à la veine poplitée) et la thrombose veineuse superficielle (TVS) peuvent se compliquer, mais leur gravité à long terme est discutée.
- **Le syndrome post-thrombotique (SPT)** regroupe l'ensemble des troubles cliniques consécutifs à une TVP. Il peut être dû à une obstruction par défaut de recanalisation et/ou à une altération des valvules antireflux. Les manifestations cliniques sont celles des affections veineuses chroniques (stades C2 à C6).

## Le traitement : anticoagulants et compression

- Le traitement curatif des thromboses veineuses fait appel aux **médicaments anticoagulants**, ainsi qu'à la compression médicale et à la mobilisation précoce.
- L'objectif est de réduire les symptômes (douleur et œdème notamment), de limiter l'extension du thrombus et le risque de survenue d'une embolie pulmonaire et de prévenir la survenue d'un SPT.
- Devant un syndrome post-thrombotique, une compression médicale est indiquée.

La HAS a mené cette évaluation à partir de l'analyse des données scientifiques identifiées par une revue détaillée de la littérature, de l'étude des données fournies par les fabricants et de l'avis d'un groupe de professionnels constitué de médecins praticiens généralistes et spécialistes ainsi que d'orthésistes.

À la date d'élaboration de ce document, les modifications proposées par la HAS ne figurent pas sur la liste des produits et prestations remboursables. Par ailleurs, ces propositions sont susceptibles d'évoluer en fonction de données nouvelles que la HAS pourrait être amenée à examiner.

## Place de la compression médicale dans le traitement de la maladie thrombo-embolique veineuse

- La compression est utile **en complément du traitement anticoagulant**.
- Le traitement doit commencer **le plus tôt possible**.

Situation clinique	Dispositifs	Modalités
<b>Thrombose veineuse du membre inférieur</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• bandes sèches à allongement court ou long</li> <li>• ou bas (chaussettes, bas-cuisse, collants) de 20 à 36 mmHg</li> </ul>	▶ en association aux anticoagulants (en cas de contre-indication absolue des anticoagulants, compression seule)
<b>Thrombose veineuse du membre supérieur</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• bandes sèches à allongement court ou long</li> <li>• ou manchons de 20 à 36 mmHg</li> </ul>	▶ en association aux anticoagulants (en cas de contre-indication absolue des anticoagulants, compression seule)
<b>Prévention du syndrome post-thrombotique après TVP proximale</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• bas (chaussettes, bas-cuisse, collants) de 20 à plus de 36 mmHg</li> </ul>	▶ pendant 2 ans
<b>Traitement du syndrome post-thrombotique</b>	▶ Le traitement dépend des manifestations cliniques.	

- ▶ Il n'y a **pas de différence d'efficacité** démontrée entre les différents types de bas (chaussettes, bas-cuisse, collants).
- ▶ **La pression à retenir est la plus forte supportée par le patient.**

## Contre-indications de la compression médicale

- **Les contre-indications absolues** de la compression médicale sont :
  - l'**artériopathie oblitérante des membres inférieurs (AOMI)** avec indice de pression systolique (IPS) < 0,6 ;
  - la microangiopathie diabétique évoluée (pour une compression > 30 mmHg) ;
  - la *phlegmatia cærulea dolens* (phlébite bleue douloureuse avec compression artérielle)
  - la thrombose septique.
- **Une réévaluation régulière du rapport bénéfice/risque** s'impose en cas d'**AOMI** avec IPS entre 0,6 et 0,9, de neuropathie périphérique évoluée, de dermatose suintante ou eczématisée, ou d'intolérance aux fibres utilisées.

HAS

Validé par la commission nationale d'évaluation des dispositifs médicaux et technologies de santé (CNEDiMTS) de la HAS, ce document a été élaboré à partir des études disponibles et de l'ensemble des rapports de la commission.

Ces rapports, comme l'ensemble des publications de la HAS, sont disponibles sur [www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr)

Décembre 2010