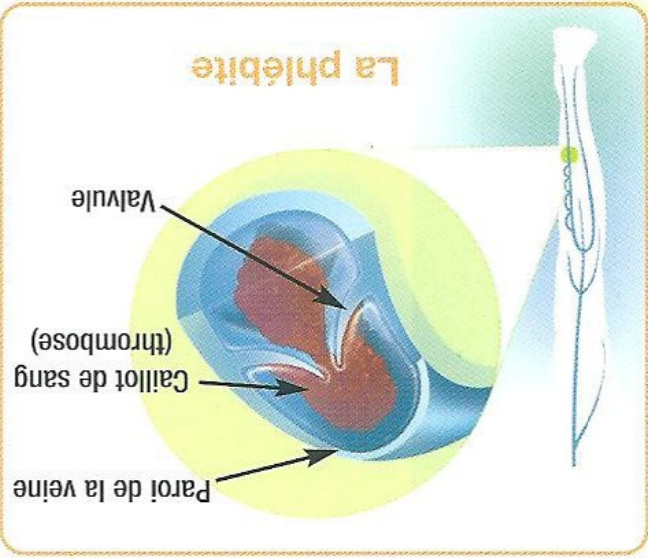


# TRAITER LA MALADIE THROMBO-EMBOLIQUE VEINEUSE (phlébite et embolie pulmonaire)

## Qu'est-ce qu'une phlébite ?

Une phlébite, ou thrombose veineuse, c'est l'**obstruction complète ou partielle d'une veine** par un caillot de sang ou thrombus. Dans le milieu médical, on parle de **Maladie Thrombo-Embolique Veineuse (MTEV)**.

La phlébite se forme en général dans une veine des jambes. Le caillot peut se former dans une veine de surface (**phlébite superficielle**) ou dans une veine profonde (**phlébite profonde**).

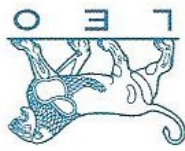


La complication la plus grave de la phlébite est l'**embolie pulmonaire**. Elle se produit quand tout ou partie du caillot se détache et va obstruer une artère pulmonaire.

## Quels sont les facteurs qui favorisent la MTEV ?

- Plusieurs situations peuvent être à l'origine de la formation d'un caillot : l'altération (ralentissement de la circulation sanguine), l'insuffisance veineuse (varices), les lésions de la paroi veineuse (port d'un dispositif de distribution (cathéter), blessure...),
- anomalie du système de coagulation (génétique ou induite par une maladie, un traumatisme...).

D'autres facteurs comme l'âge, l'obésité, le cancer et la sédentarité peuvent également favoriser les phlébites.



## Quels sont les symptômes d'une phlébite et d'une embolie pulmonaire ?

Les **symptômes ressentis** peuvent être :

- sensation de chaleur,
- douleur au mollet ou à la cuisse,
- rougeur de la peau,
- gonflement,
- fièvre.

### - Phlébite profonde :

- sensation d'oppression,
- essoufflement/sensation d'oppression,
- douleur thoracique,
- éventuellement des crachats de sang.

## Pourquoi vous a-t-on prescrit un traitement anticoagulant ?

Pour **empêcher le caillot de grossir et de migrer** vers les poumons, un traitement par anticoagulant vous a été prescrit.

**D'autres mesures** vous permettront de **faciliter le retour veineux** :

- la reprise de la marche le plus tôt possible ;
- la surélévation des membres inférieurs ;
- **le port de bas de contention.**

## Pourquoi faut-il surveiller le traitement ?

Les héparines peuvent être à l'origine d'une diminution du nombre de plaquettes.

Le nombre de plaquettes (numération plaquettaire) est donc surveillé grâce à une prise de sang. En pratique, la numération plaquettaire doit être contrôlée avant le traitement (ou au plus tard dans les premières 24 heures), puis 2 fois par semaine pendant la durée du traitement et 1 fois par semaine au-delà d'un mois de traitement.

