

## **LA THROMBO-EMBOLIE VEINEUSE**

### **□ DOCUMENT À L'INTENTION DE L'OPÉRÉ ET DE SON ACCOMPAGNANT**

- **L'importance de ce feuillet d'information est capitale.**

**Vous allez subir une chirurgie dans le but d'améliorer votre apparence et notre rôle est de vous aider à diminuer vos risques au minimum pour accroître la sécurité des soins que vous recevrez.**

## Qu'est-ce que la thrombophlébite?

- La thrombophlébite profonde est un caillot de sang dans une veine profonde des jambes. Ce caillot amène un mauvais drainage et la jambe devient douloureuse et enflée. Si cette situation se présente vous devez, sans délai aucun, vous rendre dans une urgence et voir l'urgentologue qui prescrira une écho doppler de la jambe atteinte pour éliminer la thrombophlébite.

## Son traitement :

- Le traitement de cette condition est l'anticoagulation et elle vise à éclaircir le sang pour faire dissoudre le caillot formé. Par contre, vous devenez alors plus à risque de développer un saignement au niveau des sites fraîchement opérés. Un délai de traitement peut mener à l'embolie pulmonaire.

## Qu'est-ce qu'une embolie pulmonaire?

- C'est le caillot de la jambe qui se déloge et poursuit son trajet dans des veines plus grosses jusqu'au cœur qui retourne le sang veineux aux poumons pour le réoxygéner. Le caillot bloque et abime les petites veines des poumons et les poumons eux-mêmes. Les symptômes et l'intensité de ceux-ci varient en fonction de l'étendue du dommage pulmonaire. Un ou plusieurs symptômes peuvent être présents. :

- Essoufflement léger à sévère
- Douleur thoracique légère à sévère
- Crachat de sang (hémoptysie)
- Mort subite

Pour votre sécurité, il faut agir sur tous les facteurs de risque pouvant être éliminés. C'est pourquoi, nous appliquons certaines mesures préventives pour toutes les interventions.

- 2 semaines avant et 2 semaines après l'intervention vous devez cesser :
  - Les contraceptifs oraux
  - La thérapie de remplacement hormonal (ménopause)
  - Les modulateurs des récepteurs oestrogéniques (tamoxifen et autres).
  
- La journée précédente votre intervention et les jours suivants buvez beaucoup d'eau pour être bien hydraté, le sang est alors moins épais.
  
- Mobilisation (reprise de la marche et exercices)
  - L'activation des muscles aux jambes masse les veines, évite la stagnation du sang et donc diminue les risques de thrombose (caillot).
  - Ainsi nous vous lèverons très tôt en salle de réveil pour cette raison.
  - Si votre intervention a une durée prévue supérieure à 1 h, des jambières à compression intermittente vous seront installées.
  - Évitez les longs trajets (voiture-avion-autobus) en position assise la veille et le jour de la chirurgie et durant la convalescence. Si vous devez vous déplacer, il est alors recommandé de faire des haltes de marche environ 5-15 minutes par heure de route et de bouger activement les chevilles et genoux le plus possible durant le trajet.
  - Une fois à la maison le jour même de la chirurgie, il faut vous lever fréquemment pour marcher et lorsque assis ou couché mais éveillé, il faut bouger les chevilles et genoux le plus possible pour masser les veines de vos jambes et en activer la circulation.

## **Facteurs de risque :**

- Il existe des facteurs de risque majeurs et d'autres mineurs qui guident votre médecin dans l'application de mesures préventives en fonction de l'intervention que vous subirez.

**Votre rôle avant l'intervention est donc de :**

**1. Cocher vos facteurs de risque et nous retourner ce questionnaire détaillé vous permettant de divulguer tout sur votre état de santé.**

➤ **Facteurs de risque majeurs**

- Histoire d'événements thromboembolique (AVC- thrombophlébite- embolie pulmonaire)
- Cancer évolutif ou suspecté
- Maladie de la coagulation (thrombophilie héréditaire acquise)
- Paralysie des membres inférieurs

➤ **Facteurs de risque mineurs**

- Immobilisation des membres inférieurs (plus de 4 jours avant la chirurgie)
- Traumatisme récent
- Maladie de la moelle osseuse et du sang (désordre myéloprolifératif)
- Maladie inflammatoire des intestins (crohn ou colite ulcéreuse)
- Grossesse active ou post partum (6 semaines et moins)
- Syndrome néphrotique
- Chimiothérapie-radiothérapie-hormonothérapie (ex. : Tamoxifène) actuellement
- Prise de contraceptif oraux
- Thérapie de remplacement hormonal oestrogénique (ménopause) ou modulateur récepteurs oestrogéniques
- Âge avancé
- Obésité (plus de 80 kg)
- Varices évidentes

Si vous avez déjà rempli ce questionnaire à la clinique, il ne vous reste qu'à vous renseigner auprès des membres de votre famille et nous aviser s'il y a d'autres facteurs de risque majeurs.

## 2. Rechercher dans votre famille d'autres facteurs de risque majeurs :

- **L'histoire d'événements thromboemboliques** (thrombophlébite-ACV-embolie pulmonaire)
  
- **Maladies génétiques affectant la coagulation :**
  - Déficit en protéine C
  - Déficit en protéine S
  - Déficit en antithrombine
  - Facteur V Leiden
  - Etc.