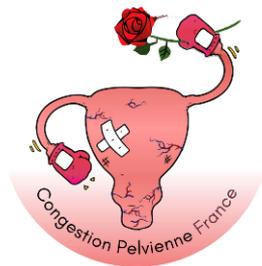




HÔPITAUX UNIVERSITAIRES  
PITIÉ SALPÊTRIÈRE



# Insuffisance veineuse génito-pelvi-périnéale et des membres inférieurs: comment les reconnaître ?

## Prise en charge



# CASSIS

Centre de congrès  
Oustau Calendal

**26 & 27 septembre  
2024**

[www.sres-symposium.org](http://www.sres-symposium.org)

Marine Bravetti, Radiologie interventionnelle  
Hôpital Pitié-Salpêtrière, Paris  
Centre Cardiologique du Nord, St Denis  
[marine.bravetti@aphp.fr](mailto:marine.bravetti@aphp.fr)

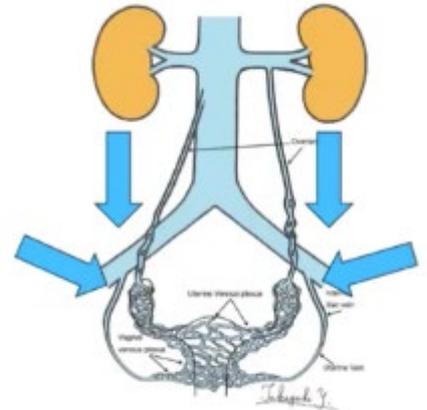
L'Insuffisance Veineuse Pelvienne regroupe l'ensemble des symptômes liés à la mise en tension des parois veineuses pelviennes et aux processus inflammatoires qui lui sont associés

**Pathologie veineuse à expression Gynécologique  
ou Périnéale ou aux Membres inférieurs**

**Pathologie de reflux**

**Drainage veineux**

**TV « superficielles » et inflammation**



# Varices pelviennes vs Syndrome de congestion pelvienne (pelvic veinous disorders)

**Echographie Doppler** : 17,1% de varicocèle chez les volontaires saines (Park AJR 2004)

**Scanner** : 17,2% reflux ovarien (50% asymptomatiques) sur 174 scanners prospectifs (Rajput JVIR 2011)

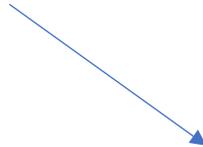
**IRM** : 10% reflux ovarien sur IRM pelvienne toutes indications (50% asymptomatiques) (Kim AJR 2009)

L'enjeu n'est pas de traiter les **varices pelviennes** visibles sur les examens d'imagerie MAIS de savoir poser les bonnes questions, et utiliser les bons outils pour rechercher quand on les voit une **syndrome de congestion pelvienne** (SCP) et ainsi proposer les examens complémentaires adaptés et la prise en charge par un Radiologue interventionnel si il le faut

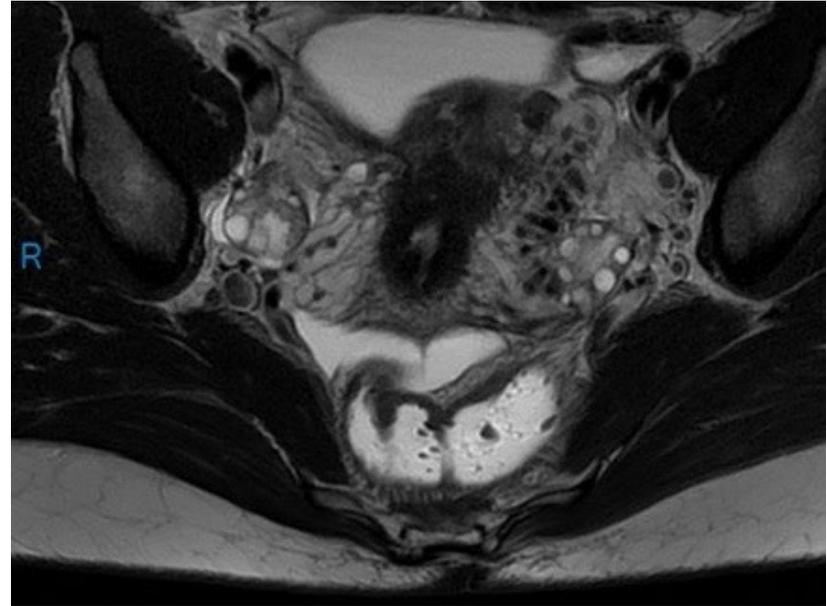
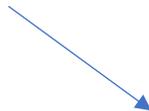
# Je vois des varices pelviennes sur un examen d'imagerie...



- Douleurs pelviennes?



OUI



Origine veineuse aux douleurs?

Diagnostic différentiel ou associé?

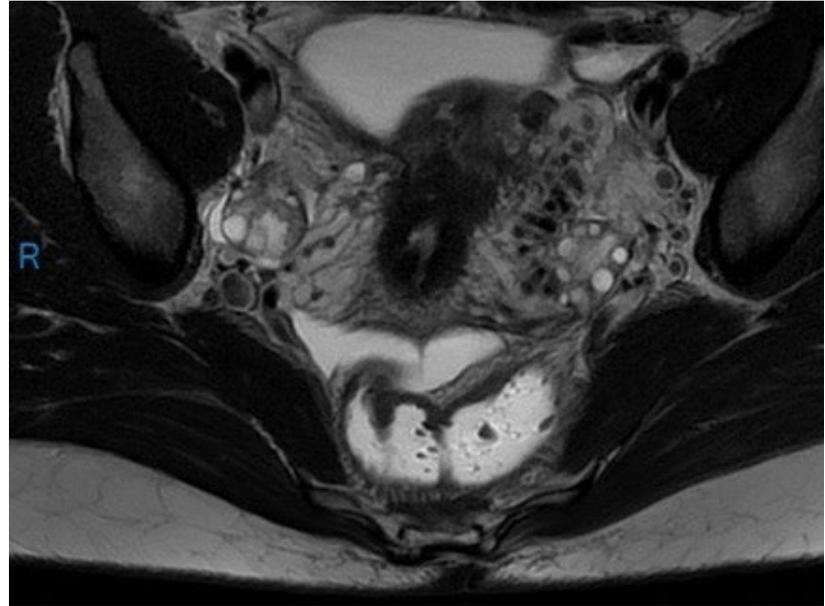
Prise en charge pluridisciplinaire

# Je vois des varices pelviennes sur un examen d'imagerie...

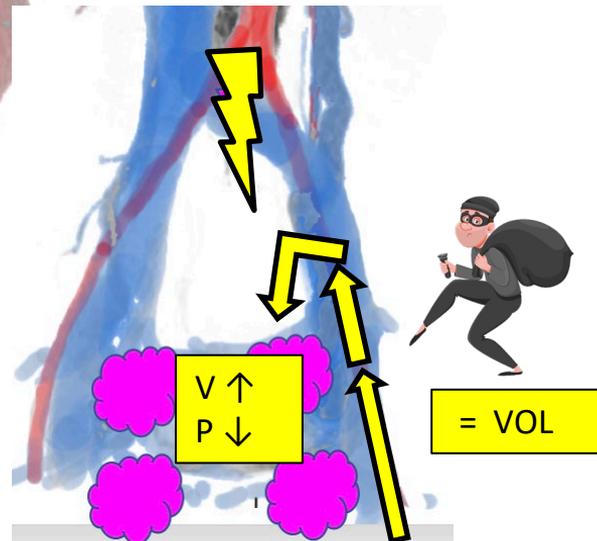
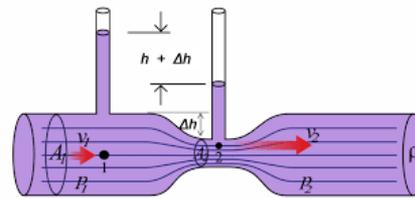
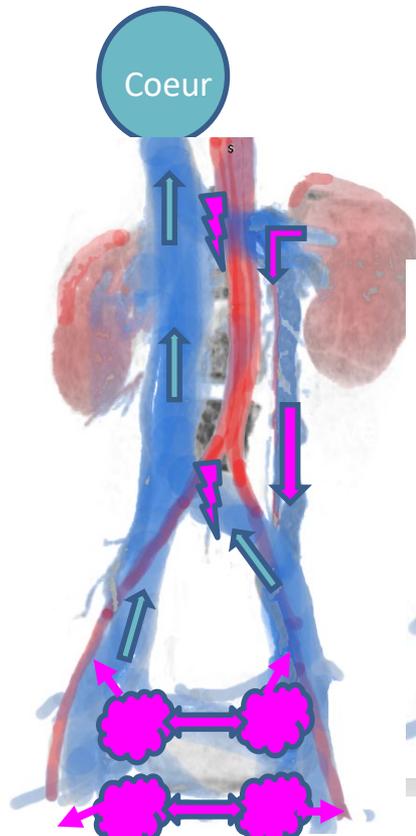
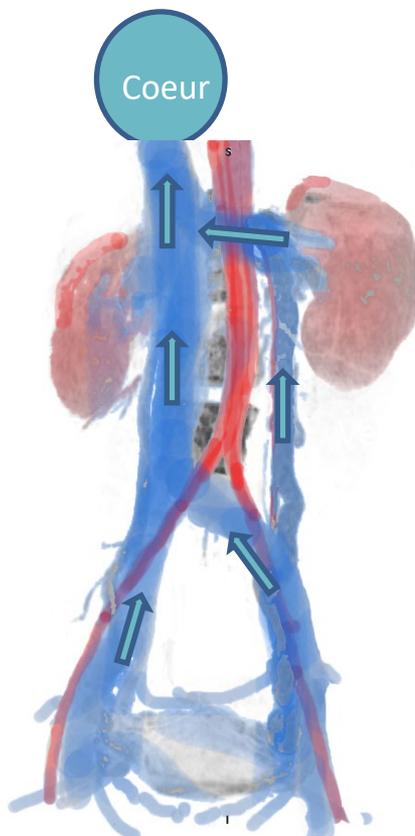
- Douleurs pelviennes?
- Varices MI ?

Avis angéiologique

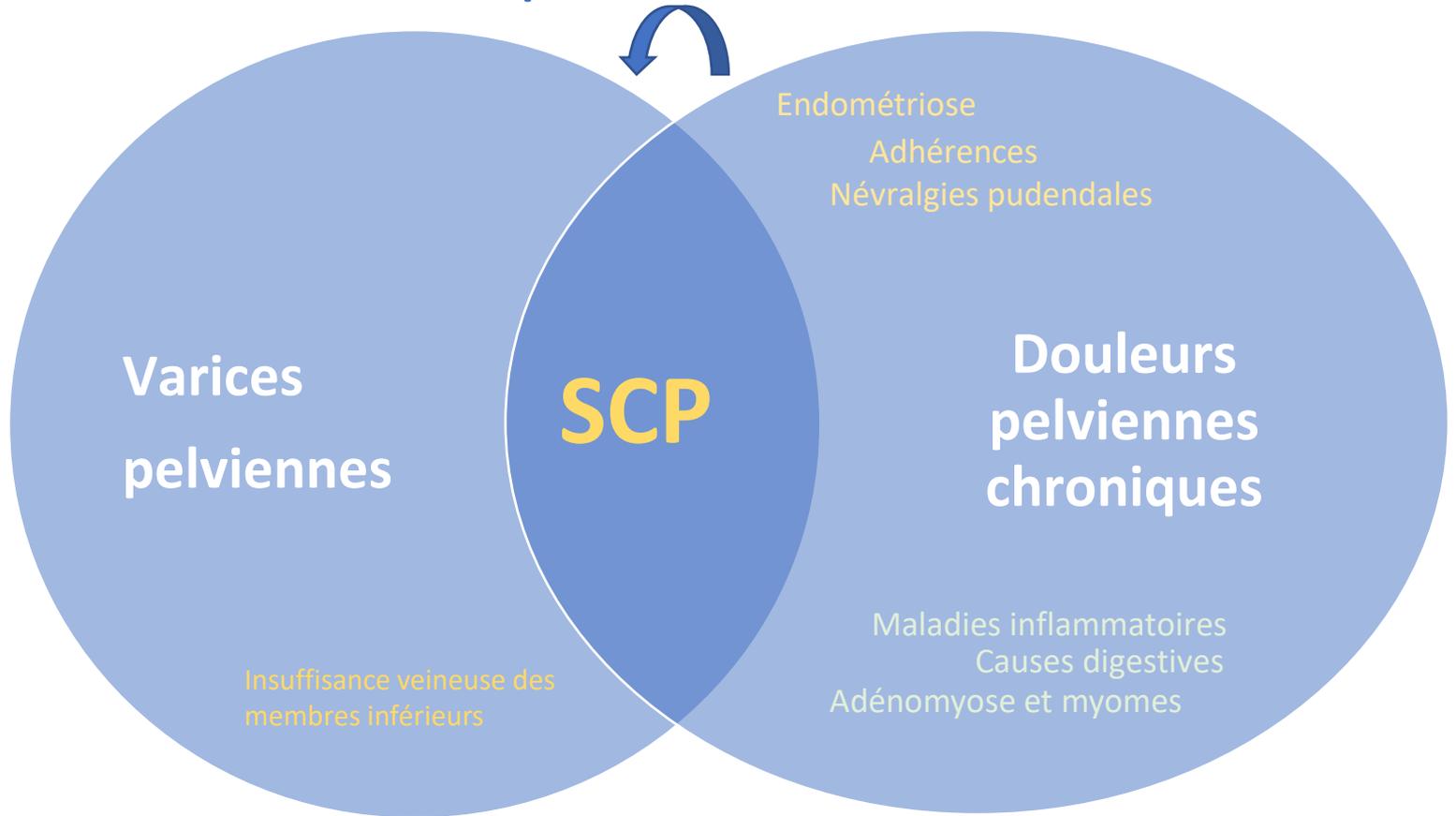
NON



# Qu'est ce que l'hyperpression veineuse pelvienne?

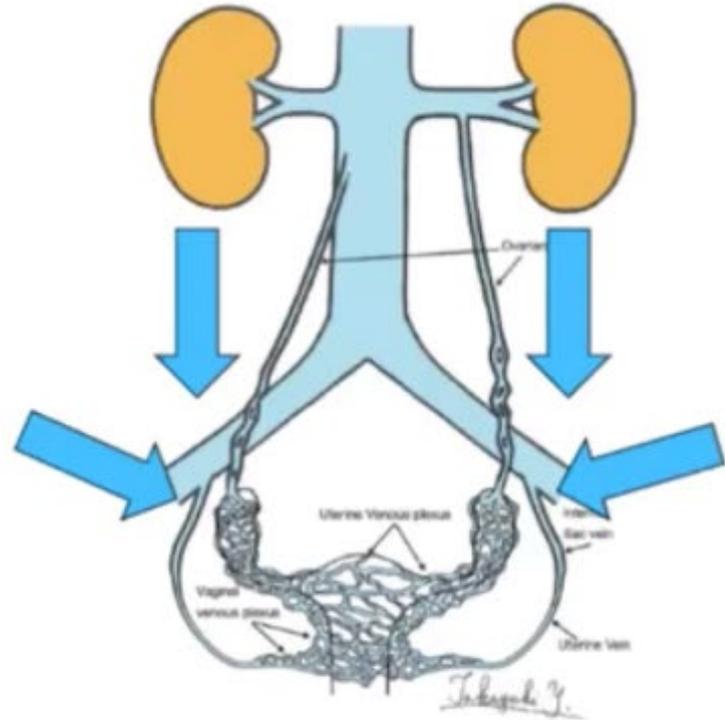


# Insuffisance veineuse pelvienne



# Nouvelle définition : Pelvic venous disorder

- Venous disorders of the pelvis are associated with a spectrum of symptoms arising from both
  - **reflux**, most commonly involving the gonadal and internal iliac veins,
  - and **obstruction**, usually of the left renal and iliac veins
- « The spectrum of symptoms and signs arising from the veins of the pelvis (the gonadal veins, the internal iliac veins and their tributaries, and the venous plexuses of the pelvis) and their primary drainage pathways (the left renal vein, the iliac veins, and the pelvic escape points) »



# Article Meissner S/V/P

- Clinical (C)
- Etiologic (E)
- Anatomic (A)
- Physiologic (P)

## • Symptoms (S)

• **Absence de symptômes pelvien : S0**

• **Rénaux : S1 :**

Microhématurie, macrohématurie, douleur du flanc gauche ou de l'abdomen aggravée à la position debout, position assise ou la marche.

• **Pelviens : S2**

Symptômes douloureux perçus comme provenant des organes/structures pelviens durant plus de 6 mois. Souvent associée à des conséquences négatives sur le plan cognitif, comportemental, sexuel et émotionnel. Pouvant être associé à des symptômes évoquant un dysfonctionnement des voies urinaires inférieures, de la sexualité, des intestins, du plancher pelvien, myofasciaux ou gynécologiques.

• **Sous-pelvien : S3**

Symptômes qui résultent soit d'un reflux à travers les points de fuite du plancher pelvien soit d'une obstruction veineuse iliocave.

- Génitaux externes : S3a
- Des membres inférieurs : S3b
- Claudication veineuse : S3c

## • Varices (V)

## • Pathophysiology (P)

# Article Meissner S/V/P

- Clinical (C)
- Etiologic (E)
- Anatomic (A)
- Physiologic (P)

- Symptoms (S)

- **Varices (V)**

- Pathophysiology (P)

À l'examen clinique et sur le bilan d'imagerie.

- Absence de varices pelviennes : V0
- Varices hilaires rénales: V1
- Varices pelviennes : V2
- Varices extra-pelviennes génitales externes : V3a
- Varices extra-pelviennes atypiques des membres inférieurs : V3b
  - Racine interne de cuisse
  - Face antérieure de cuisse
  - Fessières
  - Poplitées
- Varices saphéniennes et tributaires: classification CEAP

# Article Meissner S/V/P

- Clinical (C)
- Etiologic (E)
- Anatomic (A)
- Physiologic (P)

## • Symptoms (S)

Veine cave inférieure : IVC

Veine rénale gauche : LRV

Veine gonadique : GV

- Droite : RGV
- Gauche : LGV
- Bilatérale : BGV

Veines iliaques communes : CIV

- Droite : RCIV
- Gauche : LCIV
- Bilatérale : BCIV

## • Varices (V)

Veines iliaques externes : EIV

- Droite : REIV
- Gauche : LEIV
- Bilatérale : BEIV

Veines iliaques internes et tributaires : IIV

- Droite : RIIV
- Gauche : LIIV
- Bilatérale : BIIV

Points de fuite pelviens: (inguinal, obt, pud et gl) : PELV

## • Physiopathology (P)

- Anatomic (A)
- Hémodynamics (H)
- Etiologic (E)

# Article Meissner S/V/P

- Clinical (C)
- Etiologic (E)
- Anatomic (A)
- Physiologic (P)

- Symptoms (S)
- Varices (V)

## Hémodynamique : (H)

- Obstructif (sténose et occlusion) : O
- Reflux : R

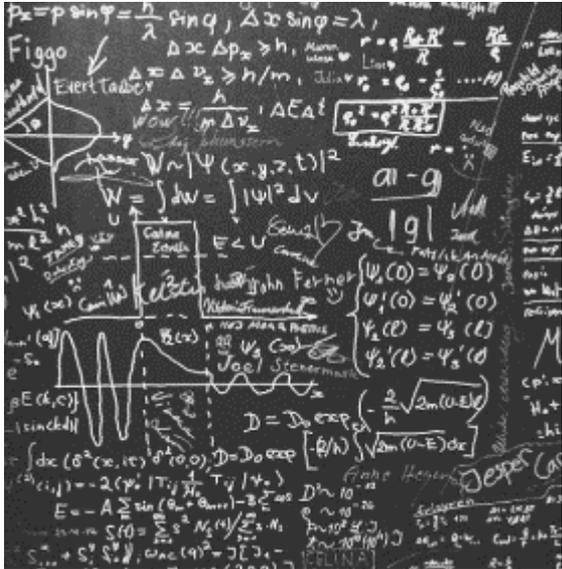
## Étiologique : (E)

- Thrombotique : T
- Non thrombotique (Compression): NT
- Congénital (Les étiologies congénitales comprennent les malformations vasculaires veineuses ou mixtes): C

## Pathophysiology (P)

- Anatomic (A)
- Hémodynamics (H)
- Etiologic (E)

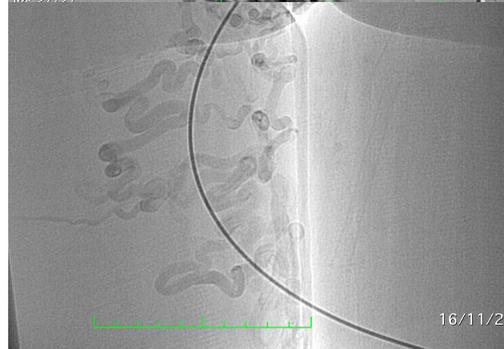
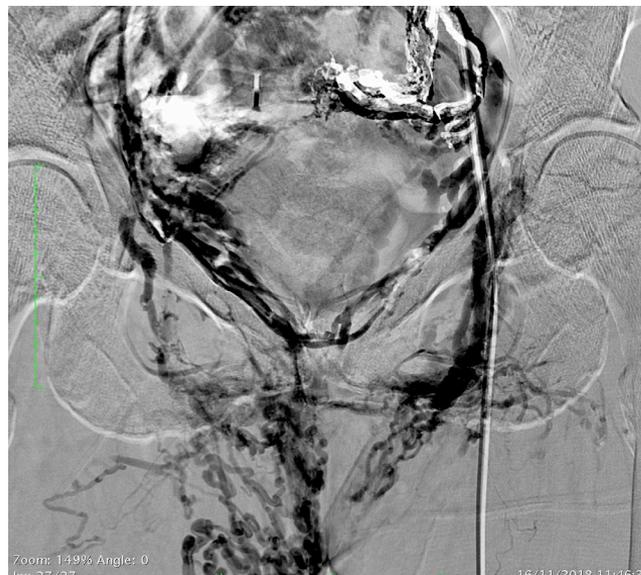
# Nouvelle définition : Pelvic venous disorder



S3a,V3a,V3b,PAPelv,HR,ENT

S3b,V3b,PA,LIIV,HO,ET

# Quand évoquer l'origine pelvi-périnéale à une insuffisance veineuse MI ?



- **Par l'interrogatoire**

- Varices MI douloureuses cataméniales ou post coitales
- Aggravation par les grossesses
- DPC modifiées par la ménopause
- Gonflement, prurit vulvaire
- SCP typique associé (NON nécessaire)

- **Par l'examen clinique**

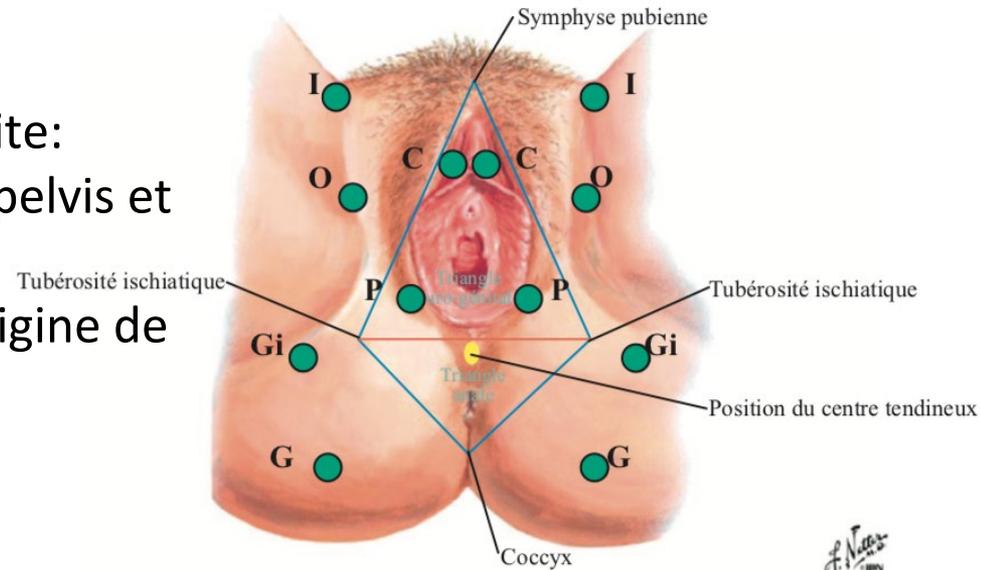
- Varices MI de trajets non saphèniens
- Points de fuite
- Varices OGE
- Varices périnéales, face supèrio interne de cuisse
- Creux poplitè



# Qu'est ce qu'un « point de fuite »?

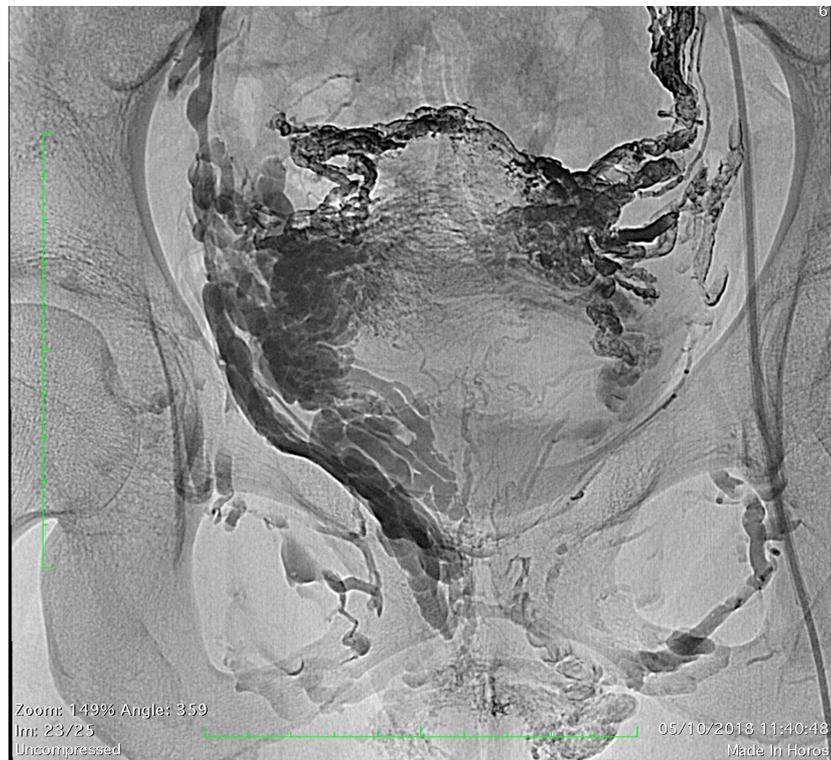
C. Franceschi a décrit six points de fuite:

- Point de communication entre le pelvis et les membres inférieurs.
- Points de fuite pouvant être à l'origine de varices des MI



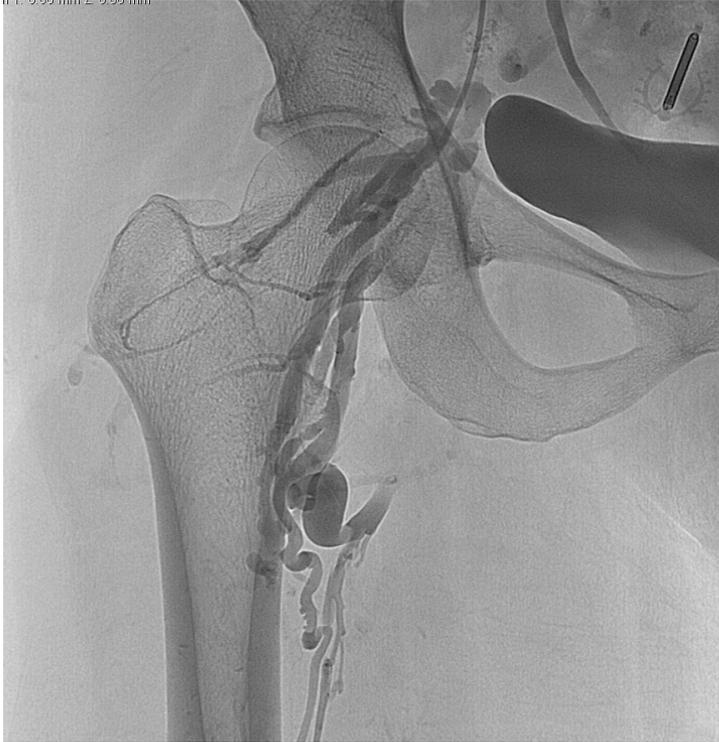
*f. Franceschi*  
1988

# Point P



# POINT GI (glutéal inférieur)

Point de sortie par la grande échancrure ischiatique au dessous du muscle pyramidal: alimente la varicose du nerf ischiatique.

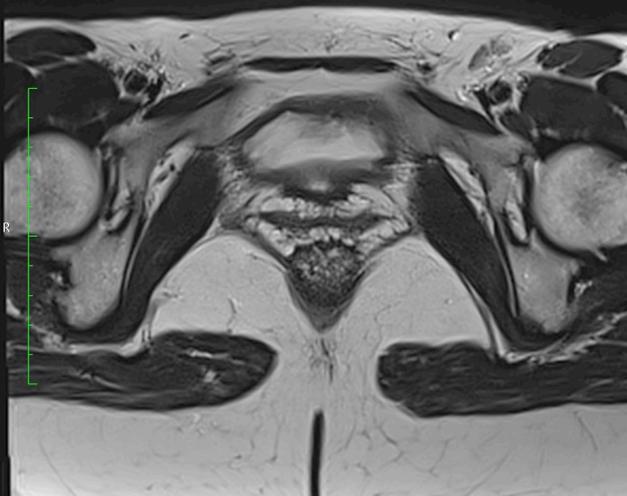


- **Quel bilan faire devant une suspicion de syndrome de varices des MI d'origine pelvi-périnéale?**

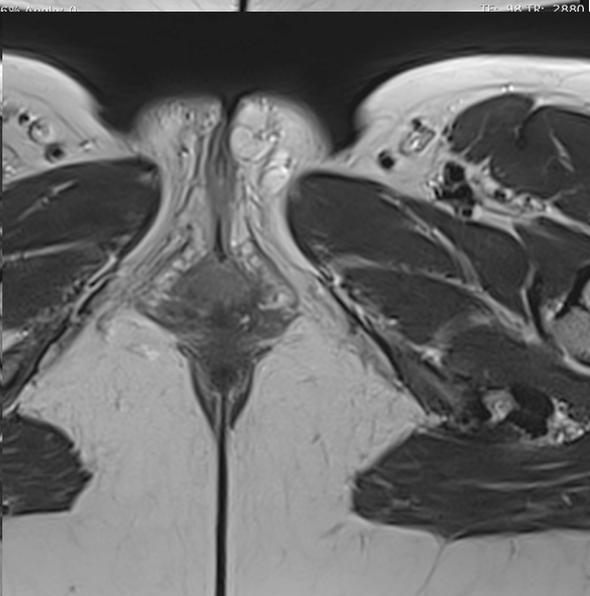
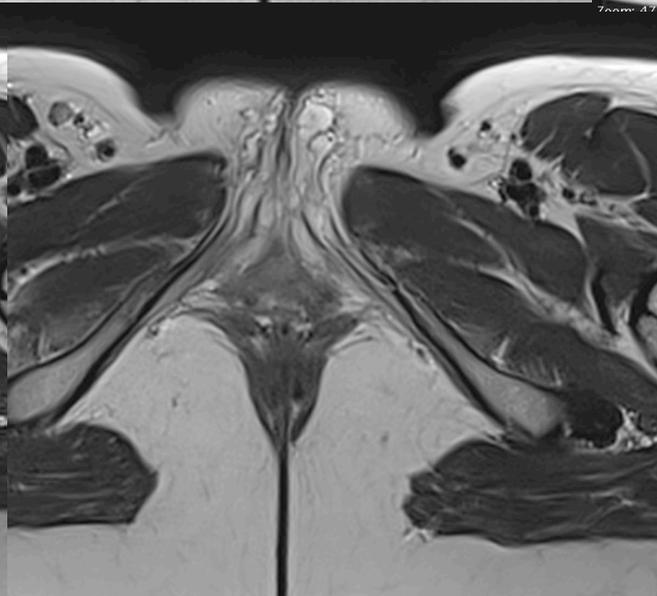
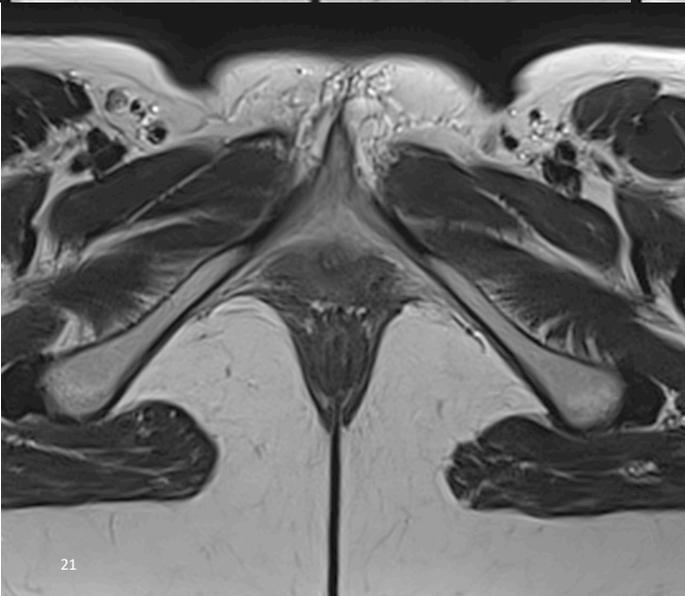
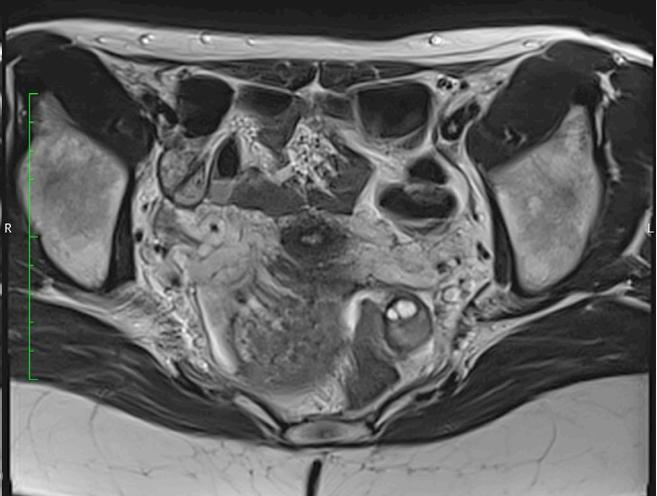
IRM pelvienne

Echographie doppler AP + MI par angéologue spécialisé

+/- TDM AP: si doute sur obstruction veineuse

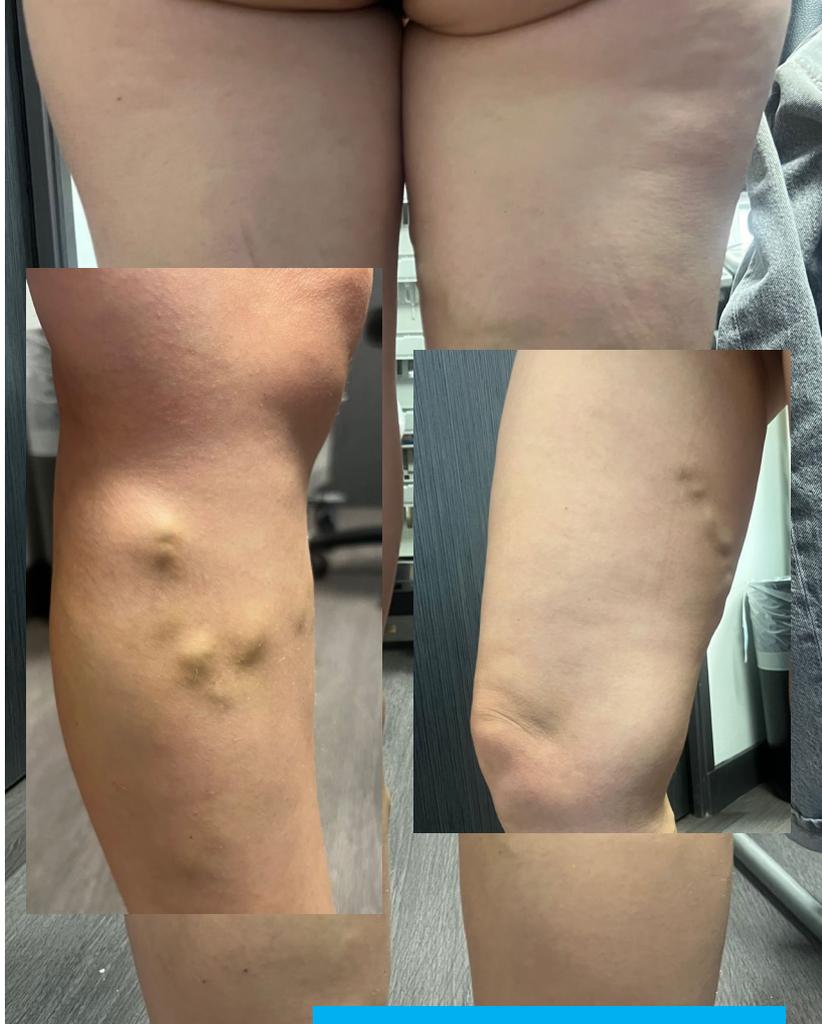


Varices vulvaires





**Mr AB, 42 ans**



**Mme R, G2P2, 36 ans**

- **Qu'est ce qu'il ne faut surtout pas faire?**



- Nous n'avons aucune idée. Vous n'avez aucune idée.  
Et, ensemble, nous allons gagner ce combat.

Mr AB, 42 ans



S3b,V3b,PA,LIIV,HO,ET

Mme R, G2P2, 36 ans



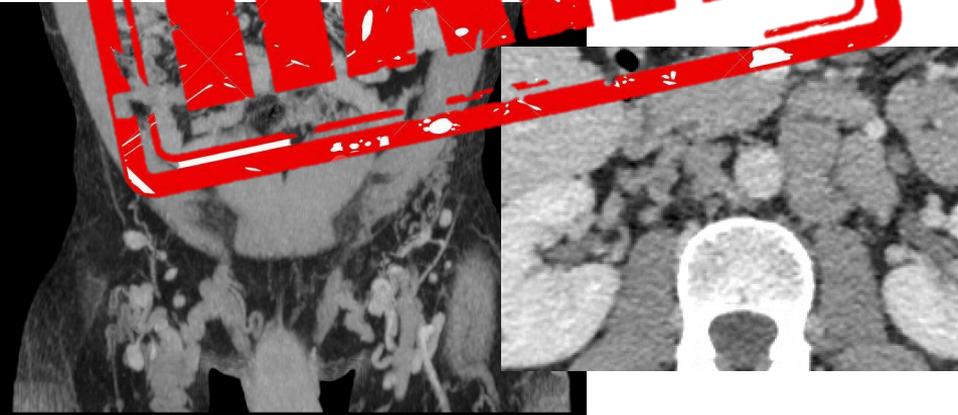
S3a,V3a,V3b,PAPelv,HR,ENT

Mr AB, 42 ans

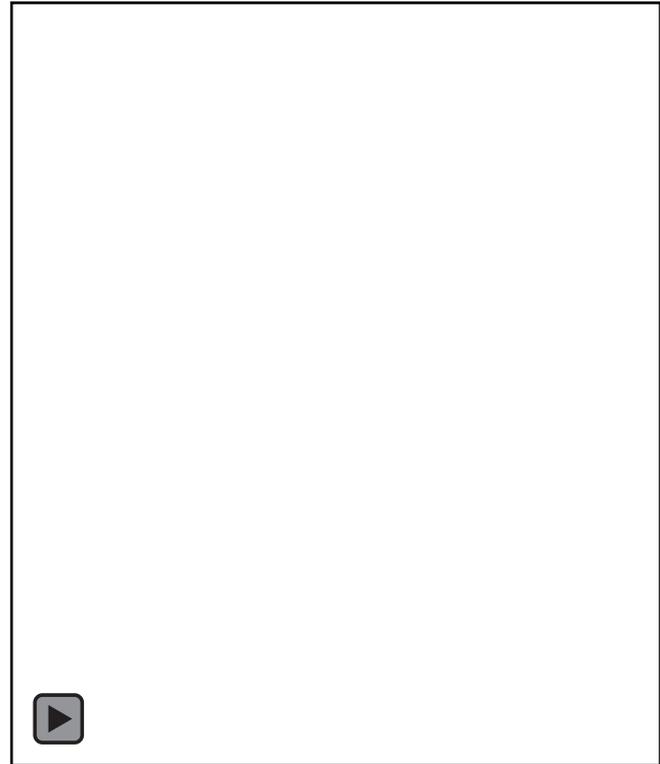
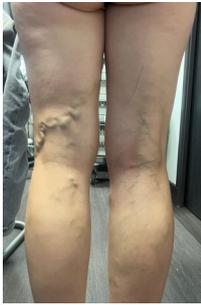


Ab, Yab, Lih H. IT

**RARE**



Mme R, G2P2, 36 ans



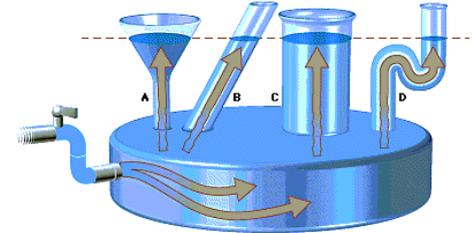
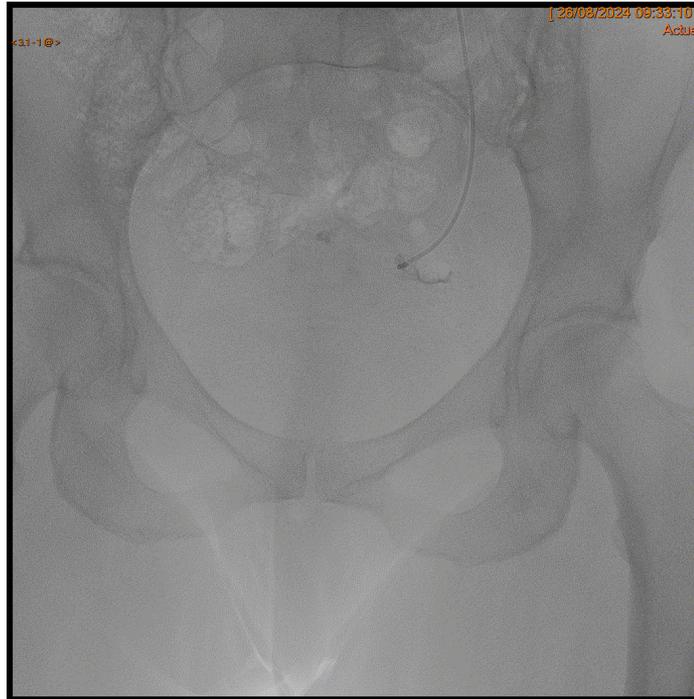
# Bases thérapeutiques

- Recanalisation si obstruction



# Bases thérapeutiques

- Traitement endovasculaire par embolisation si pathologie de reflux



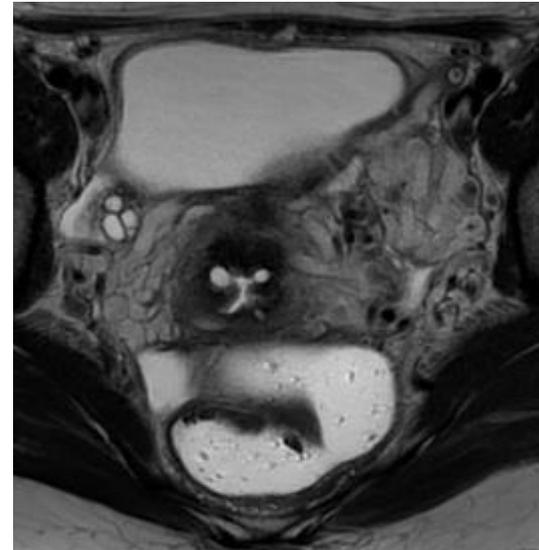
# Bases thérapeutiques

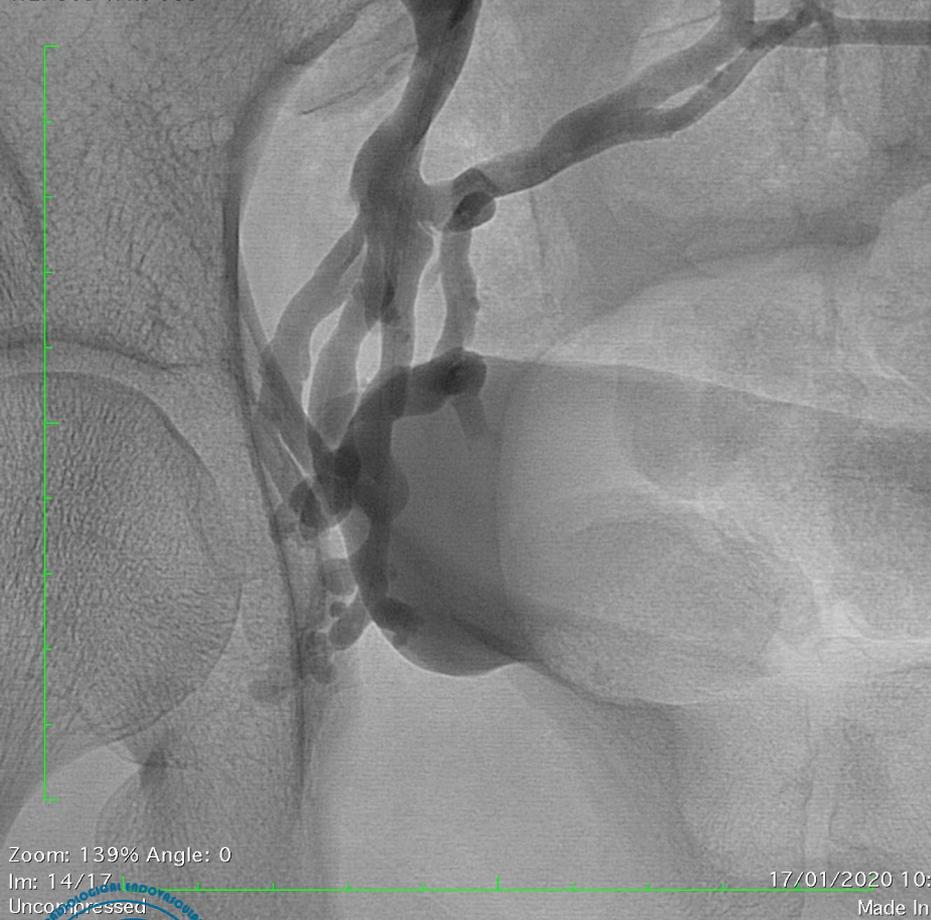
- Utilisation d'un agent liquide pour embolisation:
  - Du reflux principal
  - Des collecteurs veineux (effet SIPHON) avec afférences
  - des points de fuite



# En pratique :

- En s'appuyant sur le bilan pré opératoire et les symptômes !





Zoom: 139% Angle: 0  
Im: 14/17  
Uncompressed

17/01/2020 10:  
Made In



Zoom: 139% Angle: 0  
Im: 12/18  
Uncompressed

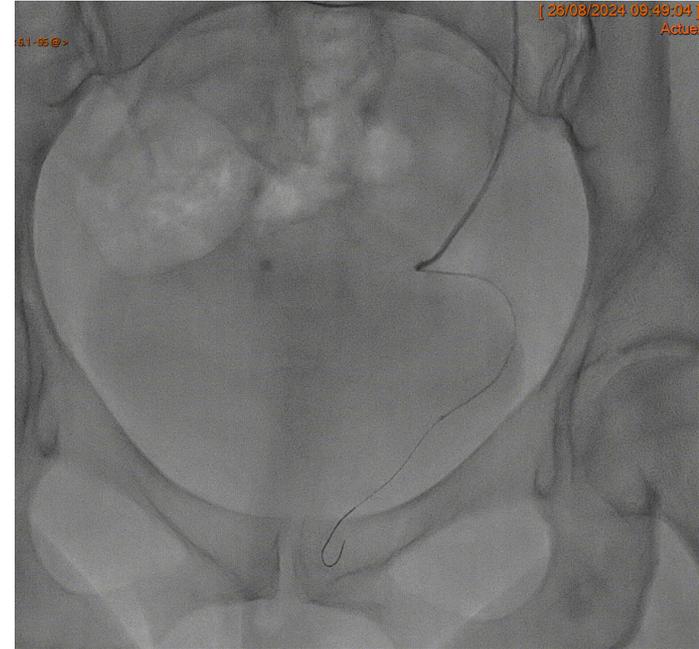
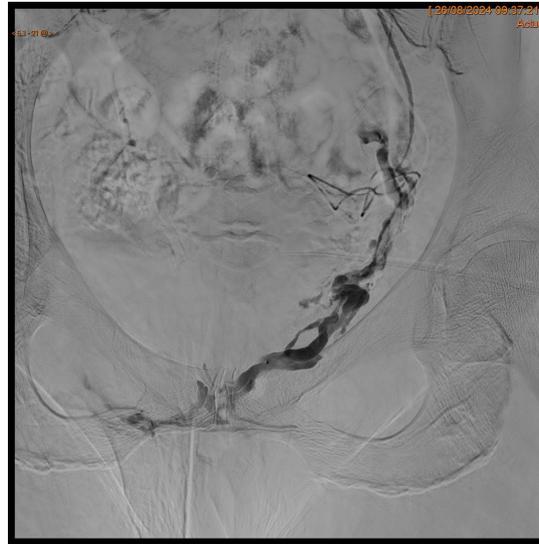
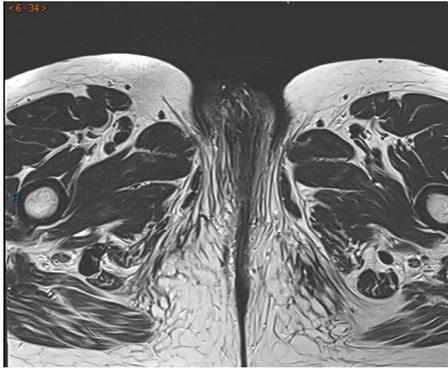
17/01/2020 10:38:53  
Made In Horos



Gold standard .... OUI MAIS.....

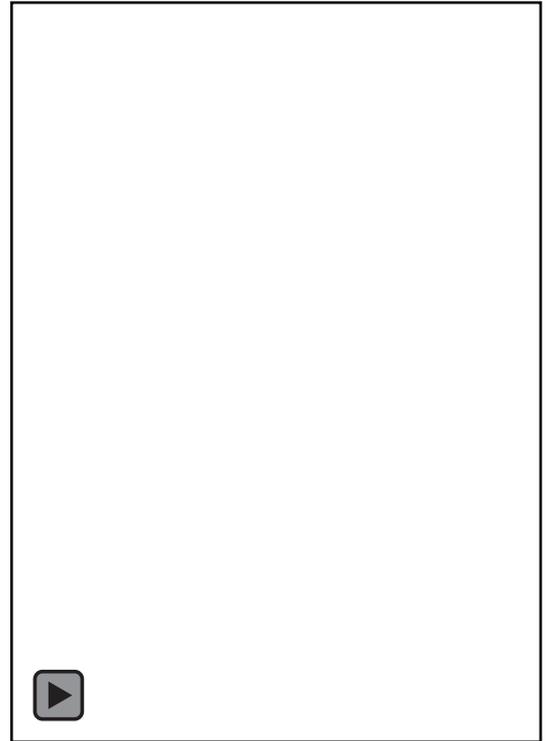
# En pratique :

- Aller le plus bas possible dans les collecteurs et les varices du plancher
  - TIPS : vassalva ++, sonde avec le plus de support possible, microcatheter le plus loin possible



# SUIVI ESSENTIEL

- **Echographie doppler de contrôle à 3 mois**
- **Débuter le traitement spécifique de l'insuffisance veineuse MI**
  - Par chirurgie
  - Laser ou RF
  - Sclérose
- **Si varices vulvaires résiduelles : sclérose percutanée**
- **Compression**
  - Pelvinity©



# Origine veineuse pelvi périnéale

- Savoir la détecter : symptômes cycliques, topographie MI
- Ne pas traiter d'emblée les MI ++++++++  
(et opérer 4 ou 5 fois des récurrences n'est avantageux pour PERSONNE)
- Bien comprendre l'hémodynamique et les reflux / collecteurs veineux responsables pour une embolisation efficace

