

La prise en charge des thromboses veineuses en ambulatoire

Type de contenu : Texte

Type de médiation : sans médiation

Type de support : Volume

Titre(s) : La prise en charge des thromboses veineuses en ambulatoire : entre recommandations et réalité pratique / Pauline Touzeau ; sous la direction du Docteur Hubert Nielly, directeur de thèse

Est reproduit comme : La prise en charge des thromboses veineuses en ambulatoire entre recommandations et réalité pratique Pauline Touzeau 2020

Auteur(s) : Touzeau, Pauline (1992-....)

Autre(s) auteur(s) : Nielly, Hubert (1983-....)

Mercier, Alain (19..-....) médecin et directeur de thèse à l'Université Paris Diderot-Paris 7

Ficko Bertho, Cécile (1977-....) médecin

Bonnevie, Lionel (1957-....)

Université Sorbonne Paris Nord Villetaneuse, Seine-Saint-Denis 1970-....

Production : 2020

Description matérielle : un volume (47 f.) : illustrations ; 30 cm

Note sur les bibliographies et les index : Bibliographie f. 38-40. Annexes

Note de thèses et écrits académiques : Thèse d'exercice Médecine. Médecine générale Université Paris13 2020

Résumé ou extrait : " La thrombose veineuse profonde (TVP) est fréquente. Les scores de probabilité clinique guident le clinicien pour déterminer les examens utiles au diagnostic (dosage préalable des D-Dimères ou écho-doppler d'emblée) et l'indication d'une anticoagulation présomptive. Nous avons réalisé une étude observationnelle prospective du parcours de soin des patients présentant une suspicion de TVP. Méthode : recueil par questionnaire aux urgences ou en cabinet d'écho-doppler du parcours de soin de patients suspects de TVP. Résultats : quarante-et-un patients ont été inclus dans l'étude : 30 avaient un score de Wells 3. Vingt-et-un présentaient une TVP à l'écho-Doppler. Le délai entre la 1ère consultation et l'anticoagulation était de 3,8 +/- 5,0 jours. L'anticoagulation présomptive concernait 14 patients, et permettait d'obtenir un délai avant anticoagulation de 0,3 +/- 0,1 jour contre 6,5 +/- 7,5 jours pour l'anticoagulation après confirmation diagnostique (p=0,08). Les patients avec un score de Wells > 3 bénéficiaient significativement plus souvent d'une anticoagulation présomptive : 73% contre 20% (p=0,005). Cinq parcours de soins différents ont été mis en évidence selon la présence et la séquence du dosage des D-Dimères, de l'anticoagulation et de l'écho-Doppler. Conclusion : les parcours de soin avec

anticoagulation présomptive permettent une anticoagulation précoce, mais au risque d'une anticoagulation de plusieurs jours (3,8 jours en moyenne dans notre étude) pour les patients qui ne présenteront pas de TVP au final."

Sujet - Nom commun : Thrombose veineuse

Scores en médecine

Veines -- Maladies

Forme, genre ou caractéristiques physiques : Thèses et écrits académiques