



cvm
CENTRE VASCULAIRE MOUSCRON

Anévrisme poplitée

©Avril 2021

Anévrisme de l'artère poplitée

L'artère poplitée est une artère qui poursuit l'artère de la cuisse et traverse la région du genou pour se diviser dans la partie haute de la jambe en 3 artères dites « jambières ».

Cette artère poplitée peut faire l'objet d'une dilatation secondaire à une fragilisation de la paroi, liée aux contraintes lors des mouvements de flexion/extension du genou qu'elle subit.

On parle alors d'anévrisme poplité.

Celui-ci expose le patient à trois complications principales :

- L'hémorragie sur rupture spontanée ou traumatique.
- L'ischémie secondaire à un caillottage de l'anévrisme favorisée par un flux anormal dans l'anévrisme (flux turbulent) responsable d'une diminution de la circulation sanguine de la jambe et du pied (ischémie) soit par une occlusion (thrombose) complète de l'anévrisme, soit par l'occlusion d'un plus petit vaisseau par un fragment du caillot formé dans l'anévrisme, obstruant un vaisseau de plus petit diamètre. Cette « ischémie » nécessite parfois une prise en charge chirurgicale en urgence.
- Parfois, cet anévrisme peut comprimer les structures (nerfs, veines) voisines et entraîner des plaintes.

Le traitement est à nouveau soit endovasculaire ou chirurgical classique et il est réalisé lorsque le patient présente des plaintes ou lorsque le diamètre de l'anévrisme dépasse les 2 cm de diamètre afin de le mettre à l'abri des complications pré-citées.

Le traitement endovasculaire consiste en le déploiement d'un stent appelé endoprothèse introduite depuis l'artère de l'aîne (artère fémorale commune).

Ce traitement à l'avantage d'être peu invasif car impose uniquement une ponction de l'aîne sans incision chirurgicale mais les résultats à long terme sont moins bons que la chirurgie classique. Il est réservé à des patients fragiles.

Le traitement chirurgical classique implique une exclusion de l'anévrisme de manière à cesser son alimentation sanguine et la réalisation d'un pontage par une veine du corps, court-circuitant l'anévrisme, afin d'assurer la perfusion du membre.

S'il donne d'excellent résultat à long terme, il est plus invasif car impose des incisions multiples et un temps opératoire plus long.