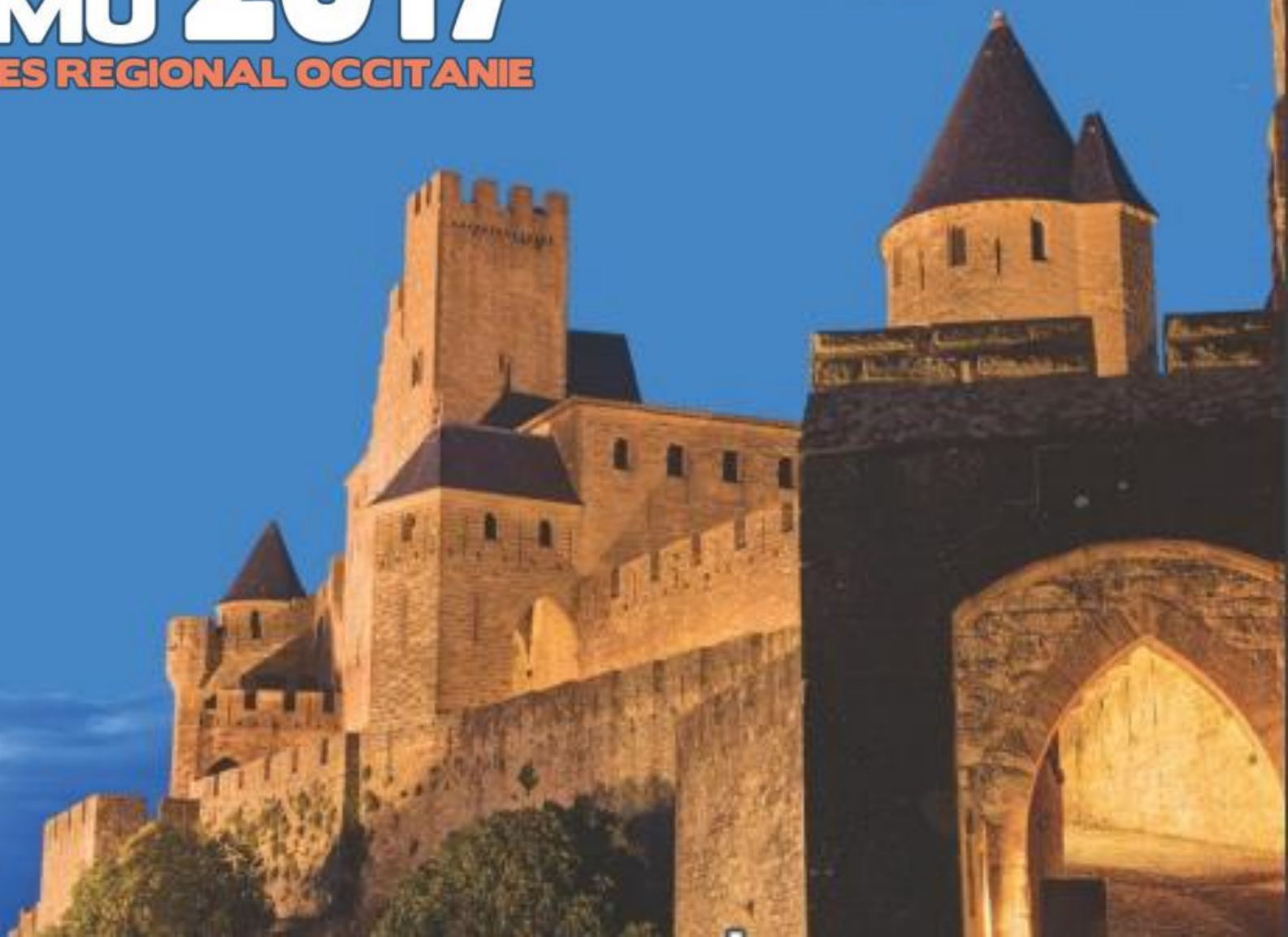


20 & 21 AVRIL 2017 CHATEAU DE PENNAUTIER
11610 CARCASSONNE

COLRU CMPMU 2017

1ER CONGRES REGIONAL OCCITANIE



Performance de l'échographie de compression veineuse d'urgence réalisée avec un échographe ultra-portable :

Étude prospective monocentrique

Dr Sarah-Lise Pujol
Urgences / SAMU / SMUR
CHU Carémeau, Nîmes



Matériel et Méthode (1)

- Etude de validation d'un test diagnostique monocentrique, prospective.
- Suspicion 1^{ère} TVP proximale ambulatoire
- Déroulement: * ECVU par urgentiste avec **ultra-portable**
 - * ECV puis EDM I par m. vasculaire (aveugle)

Matériel et Méthode (2)

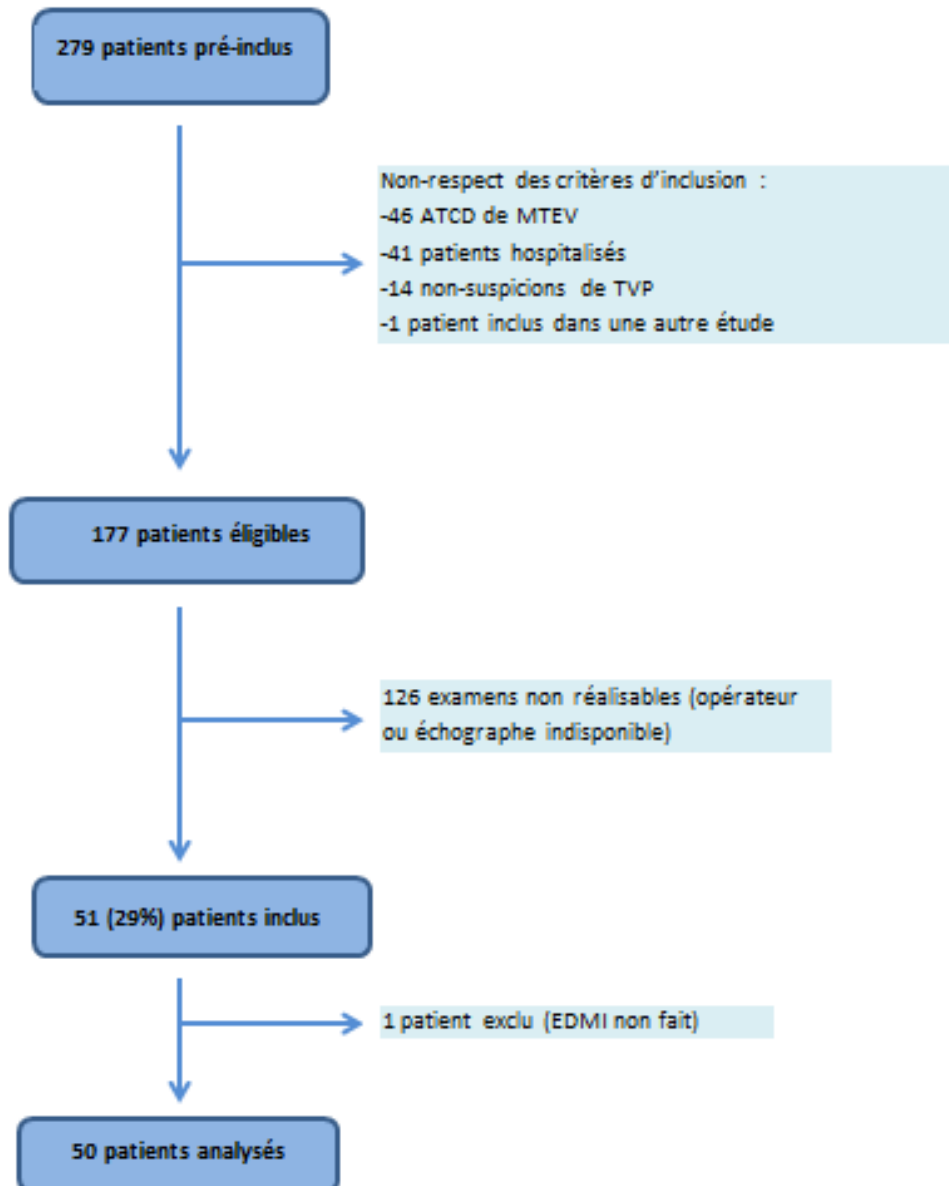
- Objectif principal =
performance diagnostique ultra-portable pour ECVU

CJP = **Sensibilité**

NSN = 236 (hypothèse Se 95%)

- Objectifs secondaires =
 - * comparer ECVU/ECV
 - * performance ECVU ultra-portable selon probabilité pré-test (Wells)

Résultats (1)



- 01/04/15 – 19/07/16
- 50 patients
5 médecins urgentistes
- 12 (24%) TVP à l'EDMI
7 proximales
5 distales

Résultats (2)

- ECVU avec ultra-portable :

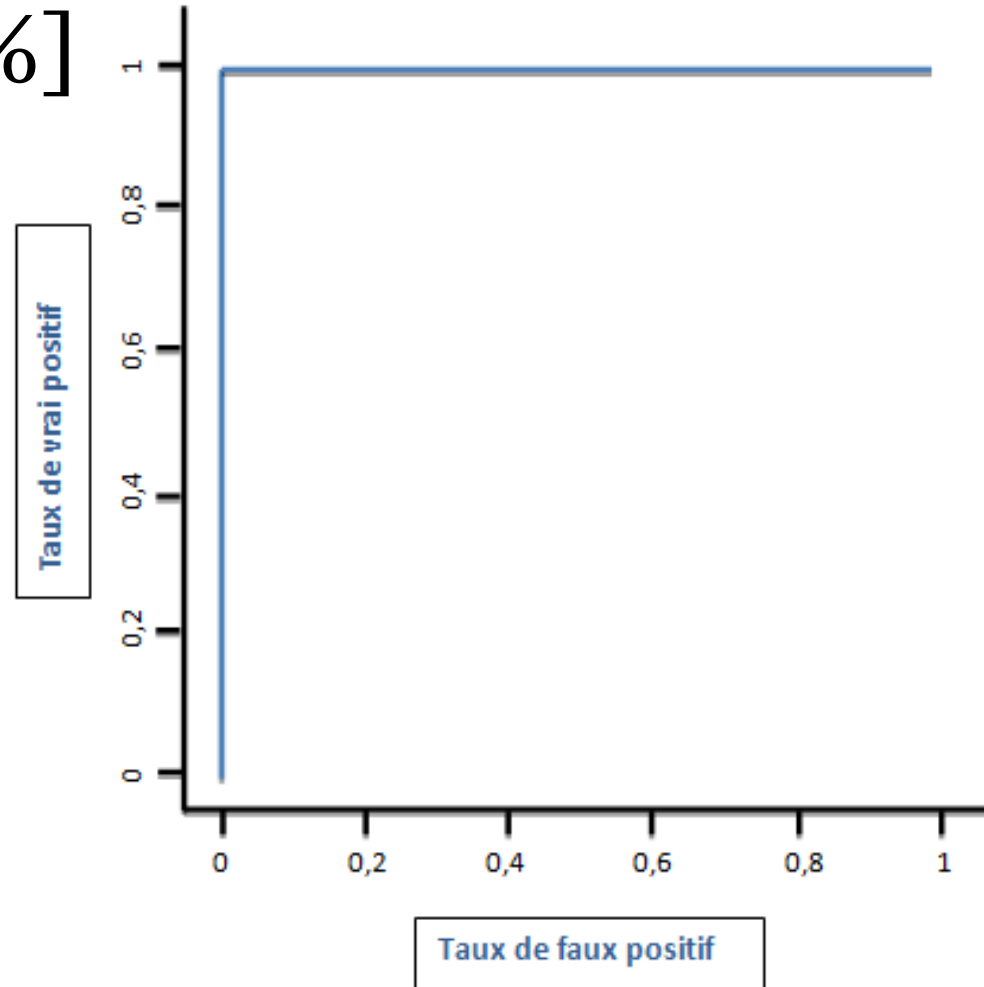
Se 100% [60% ; 100%]

Sp 100% [90% ; 100%]

VPP = 1 [0,65 ; 1]

VPN = 1 [0,9 ; 1]

AUC = 1



Résultats (3)

- ECVU vs ECV :

ECV : Se = 86%

Sp = 100%

VPP = 1

VPN = 0,98

→ tous patients sains ont eu ECVU et ECV négatives

→ 6 (86%) malades ECV ⊕ vs 7 (100%) pour ECVU

(p < 0,01)

Discussion

- Résultats meilleurs ECVU (littérature Se 95-98% Sp 96-97%) Pomero and al, Thromb Haemost. 2013
- 1 ECVU positive avec ECV négative et EDM1 positif
- Etude originale
- Limites :
 - nombre limité patients inclus
 - faible taux d'inclusion
 - prévalence TVP plus faible
 - biais de classement

Conclusion

- ECVU avec ultra-portable fiable et utilisable
- Nécessité algorithme pour décider PEC en attendant EDM I

Merci de votre attention

