

Vers une meilleure prise en charge des thromboses veineuses superficielles : évaluation des connaissances et perspectives d'amélioration

Chouchene Oumaima, Ben Hassine Imen , Baya Wafa , Anoun Jihed , Adeily Najeh, Mzabi Anis , Karmani Monia , Rezgui Amel, Ben Fredj Fatma
Service Médecine Interne, Hôpital Universitaire Sahloul, Sousse, Tunisie

Introduction:

Les thromboses veineuses superficielles (TVS) sont des pathologies relativement fréquentes en médecine. Bien que souvent considérées comme bénignes, les TVS peuvent parfois se compliquer et évoluer vers une thrombose veineuse profonde ou une embolie pulmonaire s'il n'y a pas de prise en charge adéquate.

L'objectif : Identifier la manière dont les médecins prennent en charge la maladie thrombo-embolique et d'évaluer plus particulièrement la place et la connaissance des thromboses veineuses superficielles.

Matériels et méthodes :

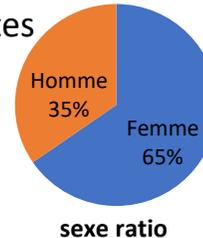
Etude transversale descriptive et prospective menée sur 2 semaines qui a eu recours à un questionnaire anonyme en ligne destinés aux médecins de soins primaires.

Son objectif était d'évaluer les connaissances, les attitudes thérapeutiques de ces derniers face à des patients ayant une thrombose superficielle.

Résultats:

→ **52 médecins** de spécialités différentes ont participé:

- 34 femmes (65,4%)
- 18 hommes (34,6%).



→ **L'âge moyen :** 28,22 ans (24-45 ans).

→ **Diverses spécialités :** prédominées par:

- * Les médecins de famille (57,7%)
- * Les internistes (21,2%),

dont **95,3%** était **des résidents en médecine.**

→ **3,4 années** de pratique en moyenne

→ Consultaient environ **11 patients par jour.**

→ **Face à une suspicion de TVS chez un patient avec des antécédents de maladie thromboembolique:**

→ **88%** des participants **prescrivaient une échographie Doppler.**

→ **51,9%** ont proposé **une prise en charge thérapeutique**

→ Un traitement **anticoagulant curatif** était prescrit dans **86,5% des cas** : Prédominance de l'utilisation de **HBPM.**

→ La durée du traitement anticoagulant a été spécifiée dans **seulement 16 cas**, dont **75%** avec une durée **≥ 6 mois**

→ **Face à une suspicion de TVS chez un patient sans antécédents de maladie thromboembolique:**

→ **75%** des participants prescrivaient **une échographie Doppler**

→ **67,3%** ont proposé **une prise en charge thérapeutique**

→ **88%** ont prescrit un traitement :

** Un bas de contention

** Une anticoagulation curative : **82%** des cas

→ La durée d'anticoagulation variait de **2 semaines à 6 semaines**

une préférence **pour les anticoagulants oraux directs (AOD)** chez **46,8%**

Seulement 3 participants ont prescrit **des AINS** en application locale

Conclusion:

L'intérêt de notre travail résidait dans le fait qu'il intégrait en quelque sorte une formation en amenant les participants à s'auto-questionner et à rechercher les réponses aux questions posées. Il peut servir de base pour planifier les séminaires de formation médicale continue sur les TVS.