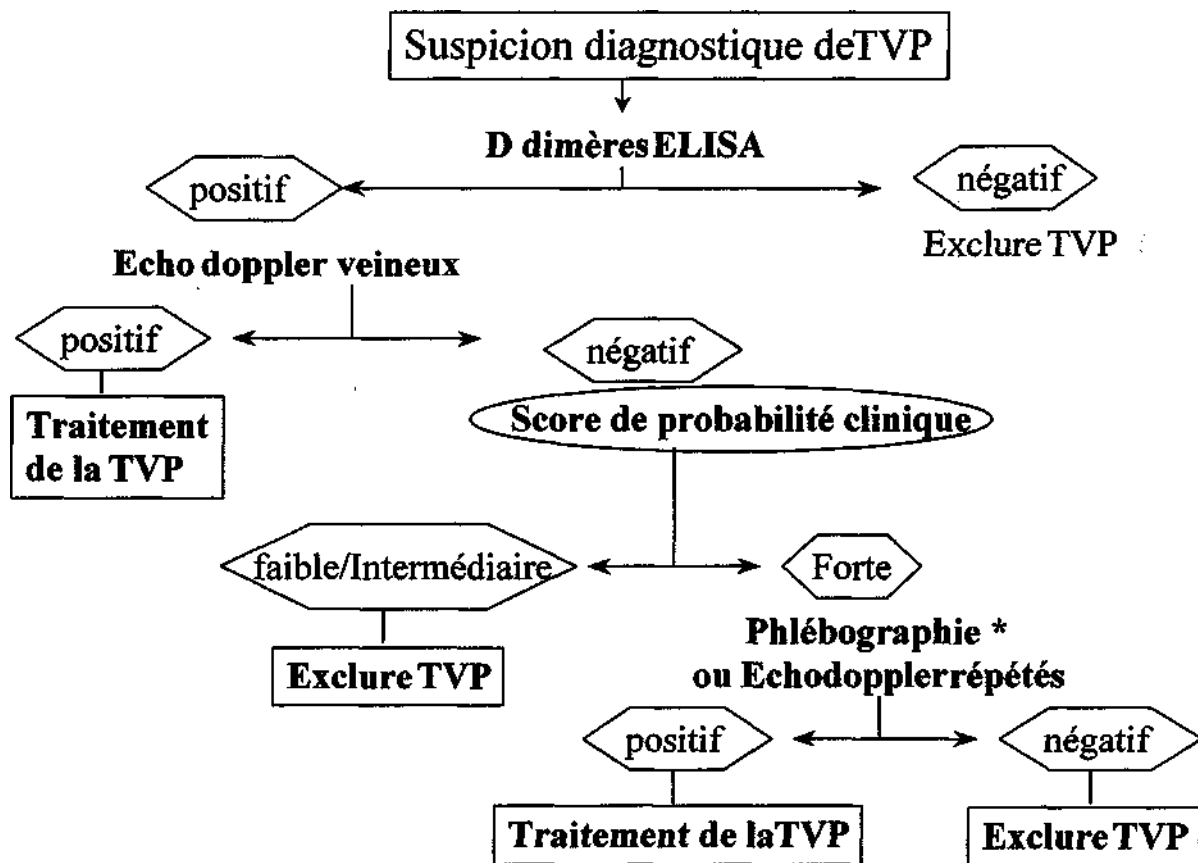


Echelles de score clinique du diagnostic de TVP

Jean-Louis Guilmot

Les échelles de score de probabilité clinique diagnostique d'une thrombose veineuse profonde ne se conçoivent que dans le cadre d'une stratégie diagnostique générale pour gérer au mieux le recours à des examens complémentaires plus ou moins coûteux et plus ou moins invasifs. Cette stratégie diagnostique peut se résumer dans l'algorithme suivant qui est celui que nous utilisons au CHU de Tours en accord avec les services cliniques et le service d'hématologie hémostase du Pr. Yves Gruel.



Score de probabilité clinique de Wells

A partir de neuf items cliniques simples, Wells a décrit un schéma de probabilité clinique de thrombose veineuse qu'il a simplifié au maximum pour arriver à 3 niveaux possibles : Forte probabilité clinique : la fréquence de TVP est proche de 80 % Probabilité moyenne ou intermédiaire : la fréquence de la TVP est de 20 % Faible probabilité : la fréquence de la TVP est inférieure à 5 %.

ITEM	POINTS
Cancer évolutif	1
Paralysie, parésie ou immobilisation plâtrée récente d'un membres inférieur	1
Alitement récent > 3 jours ou chirurgie majeure > 4 semaines	1
Tension douloureuse localisée du membre inférieur	1
Œdème global de la jambe	1
Œdème du mollet > 3 cm comparé au membre asymptomatique	1
Œdème prenant le godet	1
Circulation veineuse collatérale	1
Probabilité d'un autre diagnostic > à celui de TVP	-2

	0 ou moins de zéro
Calcul du score	1-2 points
Faible probabilité :	3 points ou plus
Probabilité intermédiaire :	
Forte probabilité :	

Dans des études contrôlées par phlébographie, la validité du score de Wells s'avère assez bonne et utilisable en pratique quotidienne pour guider le recours aux investigations complémentaires. Une TVP est retrouvée chez 3.2 % des patients ayant une faible probabilité clinique, 19.4 % des patients ayant une probabilité intermédiaire et 73.9 % des patients qui ont une forte probabilité.

Le score diagnostic ne doit donc jamais être interprété seul, mais en référence au résultat des D-dimères et de l'écho-doppler veineux.

Les D-dimères ne sont pas utilisables chez la femme enceinte car augmentés la plupart du temps pendant la grossesse.