

DISSECTION ARTÉRIELLE PÉRIPHÉRIQUE

Les dissections artérielles périphériques, et notamment celles de moyen calibre, sont la complication la plus fréquente du syndrome d'Ehlers-Danlos vasculaire. Elles sont spontanées et doivent être suspectées devant tout syndrome douloureux inexpliqué.



CE QUI EST RECOMMANDÉ

- Appeler systématiquement le Centre de référence national ou le Centre de compétences régional du fait de la gravité du risque de dissection.
- Mettre en œuvre rapidement tous les moyens nécessaires pour affirmer le diagnostic d'Ehlers-Danlos.
- Privilégier les examens non-invasifs (angioscanner) et un traitement médical/conservateur à chaque fois que possible.
- Lorsqu'une artériographie est nécessaire (rupture, perforation), des précautions particulières lors de la montée du guide (risque de dissection/perforation artérielle), ainsi qu'une surveillance renforcée du point de ponction fémoral sont nécessaires.
- Les ruptures artérielles sont préférentiellement embolisées.



CE QU'IL NE FAUT PAS FAIRE

- La pose de stents (sauf urgence vitale) doit être évitée.
- Envisager une prise en charge chirurgicale autrement qu'en dernier recours.
- Mettre en route systématiquement une anticoagulation et/ou une antiagrégation plaquettaire.