

DIAGNOSTIC DE LA THROMBOSE VEINEUSE PROFONDE (TVP) APRÈS PROTHÈSE TOTALE DE HANCHE : INTÉRÊT DU DOSAGE DES D-DIMÈRES.

D. VILLE¹, O. ATTALI¹, N. CLERMONT², M. DECHAVANNE¹.

¹ Laboratoire d'hémostase Hôpital E. Herriot Lyon,

² Anesthésie orthopédique Hôpital E. Herriot Lyon

INTRODUCTION

Le dosage des D-dimères (DD) par technique Elisa permet d'affirmer un diagnostic d'exclusion en cas de suspicion d'un épisode thromboembolique dans un contexte médical. Son utilité en situation post opératoire demeure en revanche controversée car l'acte chirurgical élève la concentration des DD bien au-delà du seuil de positivité fixé pour le contexte médical. La mise en place d'un protocole de surveillance post opératoire a permis de mettre en évidence l'intérêt du dosage des DD et d'évaluer ses performances diagnostiques dans le dépistage d'une TVP après une prothèse totale de hanche (PTH).

MATÉRIEL ET MÉTHODE

730 patients ont bénéficié d'une PTH en chirurgie réglée et ont été traités par héparine de bas poids moléculaire à dose préventive. Les DD ont été dosés à J0 (avant l'intervention), puis à J1, J2 et J4 par technique Elisa (Organon Teknika), permettant d'obtenir pour chaque patient une courbe cinétique. Un échodoppler veineux ou une phlébographie ascendante bilatérale des 2 membres inférieurs ont été réalisés chez tous les patients entre J2 et J10.

Résultats

114 sujets (15,6%) ont présenté une complication thromboembolique affirmée sur les examens radiologiques. Ils définissent le groupe des « TVP positif ». Les 616 autres patients présentant une imagerie négative, constituent le groupe des « TVP négatif ».

La moyenne du taux des DD est significativement plus élevée dans le groupe des «TVP positif» que dans le groupe des « TVP négatif », quelque soit le jour postopératoire considéré (J1, J2 ou J4; Fig. 1).

Des valeurs seuils ont été déterminées sur des courbes ROC à J1 et J4. En associant les critères de positivité suivants : DD à J1 \geq 1200 ng/ml et/ou DD à J4 \geq 1100 ng/ml, la sensibilité du test est de 94%, la spécificité 45%, la valeur prédictive négative (VPN) 97.5% et la valeur prédictive positive (VPP) 24%.

CONCLUSION

1) En situation post opératoire de PTH, le diagnostic d'exclusion d'une complication thromboembolique peut être affirmé avec confiance (97.5%) sur le dosage plasmatique des DD par technique Elisa dès lors que les critères de positivité sont définis. Dans ce contexte chirurgical, les performances diagnostiques du test, sont alors comparables à celles déjà publiées en milieu médical.

2) L'utilisation du dosage des DD devrait nous permettre de limiter à 1 cas sur 2 l'indication d'un examen radiologique complémentaire après PTH.