



INDEX DE PRESSION SYSTOLIQUE.

Dr G. MAHE Rennes



Conflits d'intérêts

- Bourse de mobilité de la Société Française de Médecine Vasculaire.
- Bourse de mobilité de l'Institut Servier.



- Index de pression systolique de cheville
 - Ratio proposé par Winsor en 1950¹
 - Repos et effort
 - Très largement utilisé
 - Pas de standardisation pour la mesure
 - AHA Guidelines, 2012²

1) Winsor, Am J Med Sci, 1950

2) Aboyans et al., Circulation, 2012

• Recommandations pour la mesure de repos



- Méthode Doppler devrait être utilisée (Bras-Cheville)
- Taille du brassard adaptée
- Brassard juste au dessus de la malléole
- Utilisation du brassard sur les pontages distaux devrait être évité.

1) Aboyans et al., Circulation, 2012



• Protocole pour la mesure de repos (1)



– Patient allongé depuis 5 à 10 min



– Pas de tabac 2 heures avant



– Gonfler progressivement le brassard jusqu'à 20 mmHg au dessus du niveau de disparition du signal



– Maximum : 300 mmHg



1) Aboyans et al., Circulation, 2012

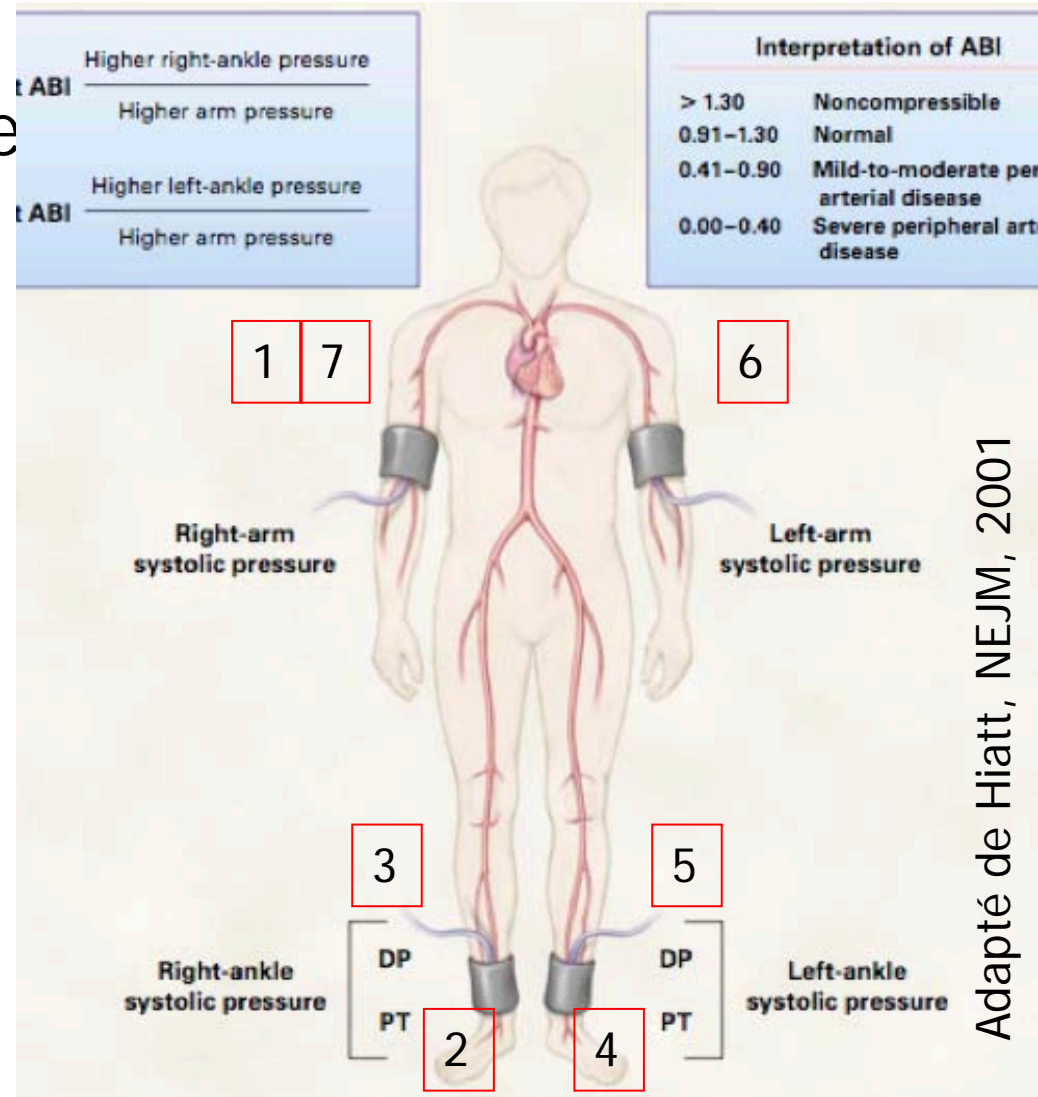


• Protocole pour la mesure de repos Clinique ¹

– Mesures à droite puis à gauche

– Valeur la plus élevée de la jambe

– Toujours 3 chiffres



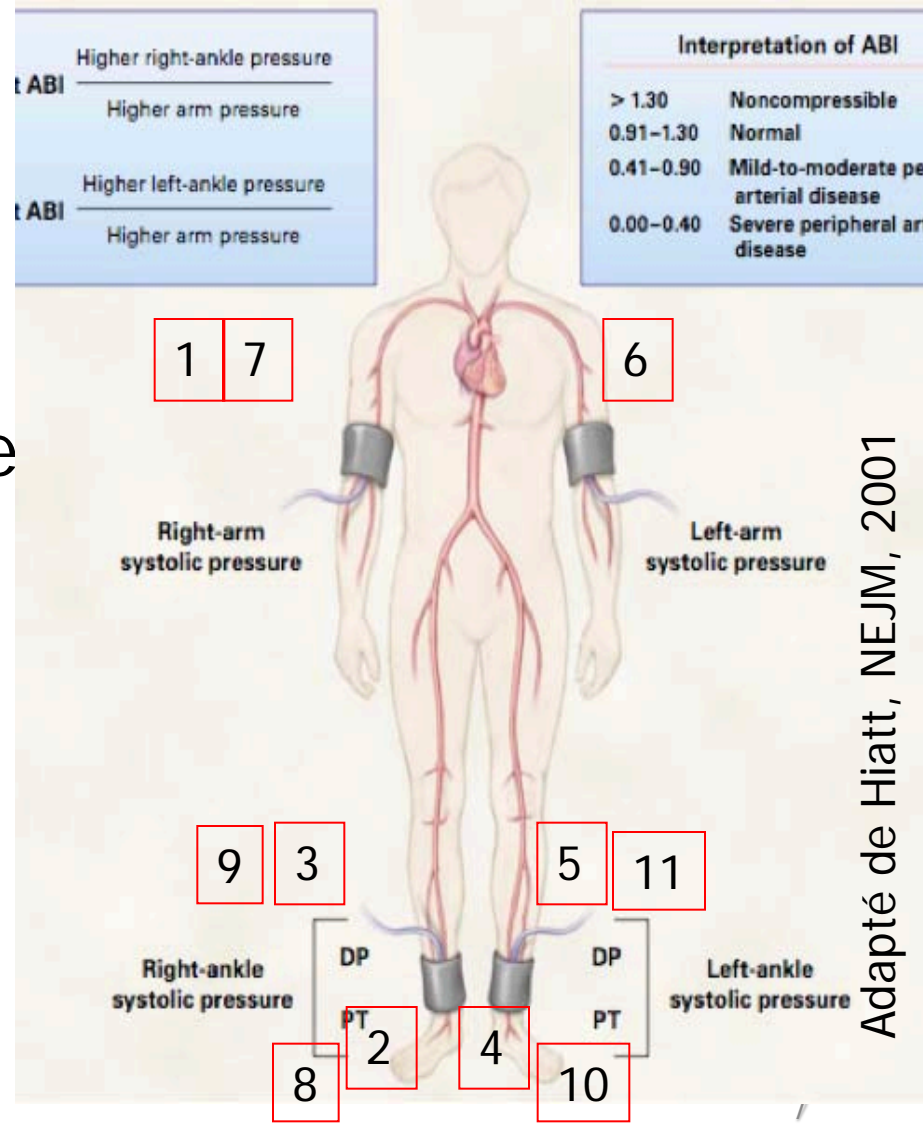
1) Aboyans et al., Circulation, 2012

• Protocole pour la mesure de repos Recherche¹

– Mesures à droite puis à gauche

– Moyenne des mesures

– Variabilité Intra- et inter-observateurs doit être reportée



1) Aboyans et al., Circulation, 2012



- Recommandations pour le calcul de l'IPS (1)

- IPS pour chaque membre inférieur
- Pour le diagnostic d'AOMI :

$$IPS_D = \frac{\text{Pressions artérielle (TP ou pédieuse) la plus élevée}}{\text{Pression artérielle humérale la plus élevée}}$$

- Pour l'IPS comme marqueur de risque ECV :

$$IPS_{ECV} = \frac{\text{Pressions artérielle (TP ou pédieuse) la plus basse}}{\text{Pression artérielle humérale la plus élevée}}$$



- Recommandations pour l'utilisation de l'IPS¹
 - Suspicion clinique AOMI : IPS en première intention
 - IPS $\leq 0,90$: AOMI
 - IPS $> 0,90$ mais suspicion clinique :
 - IPS post-exercice
 - Tests non-invasifs
 - IPS $> 1,40$:
 - Index de pression de gros orteil
 - Tests non-invasifs



• Valeurs d'IPS

– $IPS \leq 0,90$: AOMI

– $0,90 < IPS < 1,00$: Borderline

– $1,00 \leq IPS \leq 1,40$: Normal

– $IPS > 1,40$: artères non-compressibles

2) Rooke et al., JACC, 2011



- Recommandations pour le suivi¹

- Diminution d'IPS de 0,15 = progression de l'AOMI
- IPS ne devrait pas être utilisé seul pour le suivi d'une revascularisation

1) Aboyans et al., Circulation, 2012