ClaudicatioCare.be

thérapie d'entrainement & hygiène de vie

La claudication intermittente est une affection du système artériel des membres inférieurs (distal de l'oarta abdominalis), dans laquelle **un rétrécissement progressif** des artères se produit en raison de l'artériosclérose. L'affection se manifeste, entre autres, par **une douleur** à la jambe lors de la marche, qui disparaît après quelques minutes de repos. Cette phase est également appelée **"jambe du fumeur"**.

En Belgique, on procède assez rapidement à des **interventions invasives** (dilatation par ballonnet avec ou sans stent, éventuellement pontage). Cependant, la littérature s'accorde à dire qu'il faut d'abord proposer au patient un parcours "conservateur".

Ce parcours consiste à :
• la correction des **facteurs de risque** modifiables par un changement de mode de vie et des médicaments
• **une thérapie par l'exercice supervisée** par un kinésithérapeute recyclé.

La littérature montre qu'à long terme (3 à 6 mois), les **résultats fonctionnels** pour le patient sont comparables à ceux des procédures invasives, mais que dans la voie conservatrice, les résultats **durent plus longtemps** et la qualité de vie est nettement meilleure. Après une procédure invasive, le risque de réintervention après 2 ans est d'environ 35 %.

Avantages concrets de la voie conservatrice :

- Aucun risque d'intervention ;
- Plus grande probabilité de changement de mode de vie en raison du contact régulier avec le kinésithérapeute agissant en tant que "coach" ;
- Amélioration significative de la distance de marche et de la qualité de vie ;
- Les processus artériosclérotiques à d'autres endroits sont également affectés de manière positive ;
- Le patient apprend à gérer la douleur ;
- Le patient apprend à être indépendant et corresponsable ;
- Avantages financiers pour le système de santé ;
- Application du principe de "soins échelonnés" : si aucune amélioration attendue n'a été obtenue après 3 à 6 mois, une intervention chirurgicale invasive peut encore être pratiquée.

FAITS ET CHIFFRES

CLAUDICATION INTERMITTENTE

Cause:

artériosclérose

500.000 - 700.000

personnes atteintes d'une maladie artérielle périphérique en Belgique

16.000

nouveaux patients souffrant de claudication intermittente par an

Facteurs de risque:

Âge moyen :

70 ans

PILIERS DE LA TRAJECTOIRE CONSERVATRICE

Gestion du risque cardiovasculaire (RCV, par le médecin généraliste et **traitement symptomatique** (par le kinésithérapeute).

Conseils sur le mode de vie, médicaments (inhibiteurs de plaquettes et hypocholestérolémiants), **régulation** adéquate du diabète sucré et/ou de l'hypertension

La gestion du RCV vise à éviter une nouvelle crise cardiaque et/ou cérébrale et un décès prématuré.

ClaudicatioCare.be

PLAN D'ACTION

POUR LE MÉDECIN GÉNÉRALISTE

1. Symptomatologie

- Douleur/crampes/inconfort dans les membres (inférieurs) après avoir marché sur une certaine distance
- Disparaît au repos (max 10 min)

2. Confirmation du diagnostic

- Examen clinique et/ou index bras-cheville et/ou imagerie médicale

3. Si le patient est d'accord

- Prescription de kinésithérapie : claudication intermittente, 36 séances avec intervention financier par le projet
- Consultez le site **www.claudicatiocare.be** pour trouver un kinésithérapeute près de chez vous
- Le kinésithérapeute remet un rapport intermédiaire et un rapport final

4. S'il n'y a pas d'amélioration significative de la distance de marche dans un délai de trois mois

- Diriger vers un spécialiste des maladies vasculaires

SET: SUPERVISED EXERCISE TRAINING + CONSEILS SUR LE MODE DE VIE

- Traitement de premier choix
- Effets durables
- Effet également sur la jambe controlatérale
- Santé générale et mode de vie
- Financièrement plus avantageux pour le système de santé
- 6,4 % des patients subissent encore un traitement invasif

VS

THÉRAPIE INVASIVE

- Si l'effet obtenu avec le SET est insuffisant
- Intervention généralement limitée à une jambe
- Charge financière plus importante pour le système de santé
- 35,1 % des patients subissent encore un second traitement invasif

ClaudicatioCare.be

KINÉSITHÉRAPEUTE

Nombreux moments de contact

Connaissance de nombreuses comorbidités

Complémentaire aux activités du médecin généraliste

Conseils sur le mode de vie : formation à l'entretien motivationnel

Environnement familier

Soutien et conseils personnels en rendez-vous

Lignes de communication courtes avec le médecin généraliste (retour d'information standardisé)

Le programme SET commence par **plusieurs séances par semaine**, puis est progressivement réduit jusqu'à ce que le patient puisse s'entraîner de manière **autonome** dans son propre environnement. Cet entraînement se déroule généralement sur un **tapis roulant**, le patient éprouvant une douleur intermittente, suivie d'un court moment de repos. **L'endurance** est également entraînée et une attention particulière est portée à l'amélioration des schémas **de marche** grâce à des **exercices fonctionnels** et à **un entraînement musculaire.**

Au cours du programme SET, le changement de mode de vie est recherché par le biais **de techniques de discussion motivantes.** L'arrêt du **tabac**, une **alimentation** (plus) saine et un **poids corporel** raisonnable sont des éléments qui appartiennent à ce domaine. Pendant les contacts intensifs d'entraînement, le patient est guidé dans **l'autogestion**.

L'évaluation du traitement se fait généralement à l'aide d'un **test standardisé sur tapis roulant,** éventuellement complété par **des questionnaires**, dont les résultats sont communiqués au **référent** de manière standardisée et à des moments précis.

Le traitement SET s'est avéré efficace pour **réduire la douleur**, augmenter **la distance de marche maximale et fonctionnelle** et améliorer la **qualité de vie.** En outre, il est prouvé qu'il a un effet positif sur l'espérance de vie en réduisant l'incidence des infarctus du myocarde et des infarctus cérébraux. Il a été démontré que 80 % des patients souffrant de claudication sont satisfaits de ce traitement kinésithérapeutique.

Des études scientifiques ont montré que le traitement **invasif** entraîne la même amélioration de la distance de marche que le traitement SET, mais qu'il est associé à un **risque plus élevé de complications et à des coûts plus importants**. Le traitement SET en tant que traitement initial s'est avéré rentable et pourrait permettre **d'économiser un coût annuel** estimé à 33 millions d'euros.

Toutes les sources et plus d'informations: ClaudicatioCare.be