

### Annexe 3: Déterminer l'indice tibio brachial (indice TB)

On utilise un Doppler portatif pour déterminer l'indice tibio brachial. Habituellement, cet examen est fait par un technicien en échographie ou en examen vasculaire, ou par des infirmières de soin à domicile qui ont suivi une formation spécialisée.

#### Comment déterminer l'indice tibio brachial

1. Le patient se couche confortablement.
2. La tension systolique la plus élevée est mesurée dans les deux bras avec le Doppler.
  - a. Placer un brassard de grandeur appropriée autour du bras.
  - b. Appliquer un gel pour échographie sur le pouls brachial.
  - c. Déplacer lentement la sonde du Doppler à un angle de 45 degrés le long du flot sanguin brachial pour obtenir un bon signal.
  - d. Gonfler le brassard de TA jusqu'à ce que le signal du Doppler disparaisse puis le dégonfler progressivement jusqu'au retour du signal. Il s'agit de la pression systolique brachiale.
  - e. Répéter les étapes 1a à 1d dans l'autre bras.
  - f. **Le résultat le plus élevé des deux bras est la pression brachiale.**
3. Déterminer la pression systolique à chaque cheville.
  - a. Placer un brassard de grandeur appropriée juste au-dessus de la cheville.
  - b. Confirmer par palpation et(ou) avec la sonde Doppler, la présence d'un pouls tibial postérieur et(ou) d'un pouls pédieux. Appliquer le gel sur les sites de ces pouls.
  - c. Gonfler le brassard de TA jusqu'à ce que le signal du Doppler d'un des pouls disparaisse puis dégonfler progressivement jusqu'au retour du signal.
  - d. Répéter l'étape 3c pour l'autre pouls.
  - e. **Le résultat le plus élevé des deux pouls est la pression systolique de la cheville de cette jambe.**
4. L'indice tibio brachial (indice TB) est calculé — pour chaque jambe — en divisant la pression systolique de la cheville (étape 3c) par la pression systolique brachiale (étape 2f).

#### Quelle en est la signification?

| Indice calculé | Interprétation   | Conséquences  |
|----------------|--|---|
| 0,90 – 1,4     | Circulation artérielle normale   | Compression élevée sécuritaire                                |
| 0,80 – 0,9     | Un certain degré de maladie vasculaire périphérique  | Compression élevée sécuritaire                                |
| <0,80          | Maladie vasculaire périphérique significative  | Éviter la compression élevée<br>Compression faible acceptable |
| <0,60          | Ischémie significative — souvent retrouvée avec une claudication intermittente ou une maladie de multiples vaisseaux | Éviter tout traitement compressif                             |
| <0,26          | Ischémie sévère — souvent avec douleur ischémique au repos ou gangrène aux extrémités                                | Éviter tout traitement compressif                             |

#### Avertissements importants et mises en garde

- Des résultats faussement négatifs peuvent survenir chez les patients diabétiques, avec de l'athérosclérose ou de l'insuffisance rénale parce que leurs vaisseaux sanguins sont rigides et peu compressibles et génèrent donc des pressions faussement élevées à la cheville.
- Les trouvaillies peuvent ne pas être fiables chez les patients qui ont un œdème important: il peut être difficile de détecter le signal ou de le faire disparaître.
- L'indice tibio brachial ne peut évaluer un problème de microcirculation — retrouvé dans le diabète, les maladies rhumatoïdes ou la vasculite <sup>2</sup>.

#### Sources:

Kunimoto B, Cooling M, Gulliver W, Houghton P, Orsted H, Sibbald RG. Best practices for the prevention and treatment of venous leg ulcers. *Ostomy Wound Manage* 2001;47(2):34-50. PM:11235498

Ankle-Brachial Index *Ankle-Brachial Ratio*. In: Family Practice Notebook.com. a Family Medicine Resource, editor. *Surgery*. 2000:1-13. Accessed Mar, 2004 at <http://www.fpnotebook.com>

Moffatt C, O'Hare L. Ankle pulses are not sufficient to detect impaired arterial circulation in patients with leg ulcers. *J Wound Care* 1995;4(3):134-138. PM:7600351

Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN). The Care of Patients with Chronic Leg Ulcer. A National Clinical Guideline. *SIGN Publication Number 26* 1998;(July) Accessed Feb. 2004 <http://www.sign.ac.uk>

