**L’aspirine accélère la cicatrisation des ulcères variqueux**

|  |  |
| --- | --- |
| Publié le 21/06/2012 | [Partager sur Twitter](http://twitter.com/intent/tweet?text=L%E2%80%99aspirine+acc%C3%A9l%C3%A8re+la+cicatrisation+des+ulc%C3%A8res+variqueux+:+http://www.jim.fr/205F7) [Partager sur Facebook](http://www.facebook.com/sharer.php?u=http://www.jim.fr/e-docs/00/02/05/F7/document_actu_med.phtml) [Imprimer l'article](http://www.jim.fr/print/e-docs/00/02/05/F7/document_actu_med.phtml) [Envoyer à un confrère](http://www.jim.fr/mail/index.phtml?url=http://www.jim.fr/e-docs/00/02/05/F7/document_actu_med.phtml) [Réagir à l'article](http://www.jim.fr/mail/reagir.phtml?cle_doc=132599) [Enregistrer dans ma bibliothèque](http://www.jim.fr/e-docs/00/02/05/F7/enreg_biblio.phtml) [Reduire](javascript:selectStyleSheet(-2);;) [Agrandir](javascript:selectStyleSheet(2);;) |

Les ulcères de jambe, complication fréquente de l’insuffisance veineuse chronique, sont souvent difficiles à traiter. L’hyperpression  veineuse, entre autres facteurs, contribue à leur évolutivité ; elle serait liée à des modifications de la  macro- et microcirculation témoigant d’un état inflammatoire reflété par  l’interaction entre l’endothélium et les leucocytes ; c’est ainsi que ces derniers, monocytes et macrophages pour la plupart, infiltrent les valvules et les parois de la veine causant une destruction de l’appareil valvulaire et un remodelage de la veine variqueuse.

Dans ce contexte pathogénique il était intéressant de savoir si l’aspirine pouvait avoir quelque influence sur la cicatrisation de l’ulcère variqueux.

Tel a été le but de l’étude prospective, contrôlée, randomisée, avec groupes parallèles menée en double aveugle par Lourdes del Rio Sola chez 51 (22 hommes, 29 femmes; âge moyen : 60 ans) des 78 patients  évalués entre 2001 et 2005 à la consultation externe du centre hospitalo-universitaire de Valladolid,  parce qu’ils présentaient une insuffisance veineuse chronique compliquée de lésions ulcérées de plus de 2 cm de diamètre, multiples (n=28 ; 54,9 %) ou uniques (n=23 ; 45,1 %).

Les 27 patients qui n’ont pas été inclus dans l’étude présentaient une pathologie associée (notamment diabète ou artérite) ou étaient déjà sous anticoagulants,  aspirine ou anti-inflammatoires non stéroïdiens.

Après randomisation, les 51 patients ont reçu quotidiennement, en sus du traitement classique (contention permanente, antibiotiques en cas d’infection,  soins locaux [nettoyage, débridement, parage des lésions ulcérées pansements gras]), soit de l’aspirine 300 mg (n=23) soit un placebo (n=28).

Au cours du suivi hebdomadaire réalisé en aveugle,  il est apparu que la cicatrisation des  lésions ulcérées était plus rapide sous aspirine que sous placebo (12 versus 22 semaines,  soit une diminution de 46 % de la durée de cicatrisation ; [p= 0,04]).

La surface initiale de la zone ulcérée s’est avérée être le facteur pronostique principal de la cicatrisation alors que  l’âge, le sexe, le traitement systémique et  l’infection avaient peu d’influence sur l’évolution.

En conclusion, associée à une contention efficace, l’aspirine 300 mg /jour  accélère la cicatrisation des lésions ulcérées qui compliquent  l’insuffisance veineuse chronique. Son efficacité, reconnue pour la première fois dans cette indication par Layton et al. en 1994 (Lancet 1994; 344:164-165)  pourrait bien être la conséquence de l’inhibition de l’activation leucocytaire et plaquettaire associée.

Dr Robert Haïat

*Lourdes del Rıo SolM et coll. : Influence of Aspirin Therapy in the Ulcer Associated With Chronic Venous Insufficiency. Ann Vasc Surg., 2012; 26: 620–629.*