

155209



DR. HAMZA RENJELLOUN
CHIRURGIEN VASCULAIRE
ET ENDOVASCULAIRE / ANGIOLOGUE
ET PHLEBOLOGUE
☎ +212 6690 1191 +212 6669 06090
✉ DR.HREJELLOUN@GMAIL.COM
🌐 WWW.VARICESCASABLANCA.MA
15/03/2023

ECHO-DOPPLER VEINEUX DES MEMBRES INFÉRIEURS

Nom/prénom : Mme ALJOU FATTOUMA

Motif de la demande : CAS Bilat G+D

A droite :

- Réseaux veineux profond et superficiel sans thrombose, réseaux veineux profond continents
- Jonction saphénofémorale de GVS incontinente (7.5mm) en terminale et incontinente en préterminale, collatérale de la GVS continente
- Tronc de la GVS cuisse intrafacial incontinente (6mm) alimentant des varices de cuisse et jambe
- GVS jambière continente (3mm)
- PVS avec jonction saphéno-poplité continente et tronc continente (3mm)
- Fuite pelvienne P importante
- Veine postéro-latérale de cuisse et jambe incontinente

A gauche :

- Réseaux veineux profond et superficiel sans thrombose, réseaux veineux profond continents
- Jonction saphénofémorale de GVS incontinente (6mm) en terminale et incontinente en préterminale, collatérale de la GVS incontinente
- Tronc de la GVS cuisse intrafacial incontinente (9mm), perforante de DODD incontinente (8mm) refluant dans la GVS G
- GVS jambière incontinente (7mm)
- PVS avec jonction saphéno-poplité continente et tronc continente (3.5mm)
- Fuite pelvienne P importante
- Veine postéro-latérale de cuisse et jambe incontinente

Conclusion :

- GVS D et GVS G incontinents (jonction et tronc) alimentant des varices de cuisse et jambe
- Perforante de DODD gauche incontinente
- VSA G incontinente alimentant des varices de cuisse et jambe
- Fuite pelvienne bilatérale, symptomatologie pelvienne faisant suspecter des varices pelviennes.