

# Glossaire

**ACOMI:** Artériopathie Chronique Oblitérante des Membres Inférieurs liée, en règle générale, à la dégénérescence athéroscléreuse de la paroi artérielle et à ses complications évolutives, par opposition aux artériopathies non athéromateuses plus rares.

**Amputation:** en matière d'artériopathie des membres inférieurs, ablation chirurgicale d'un segment de membre. On distingue les amputations mineures avec conservation du talon (orteils, avant-pied) et les amputations majeures avec perte de l'appui talonnier (au-dessous du genou au tiers supérieur de la jambe ou au-dessus du genou au tiers moyen de la cuisse).

**Artériosclérose:** rigidité diffuse des artères qui survient le plus souvent au cours du vieillissement normal mais qui est accélérée par certaines pathologies comme l'hypertension artérielle, le diabète ou le tabagisme.

**Athérosclérose:** pathologie artérielle à double composante: athéromateuse (dépôt de graisse sur l'intima artérielle) et sclérose (durcissement de la paroi des artères).

**Athérothrombose:** mot composé formé à partir d' " athérome ", surcharge de graisse focalisée dans les artères et de " thrombose ", représentant l'occlusion de l'artère au niveau de cette surcharge.

**Claudication intermittente:** boiterie survenant après un certain temps de marche, et cédant à l'arrêt. La claudication d'origine artérielle est le fruit d'une inadéquation entre les besoins à l'effort d'un muscle et sa vascularisation artérielle. Ce symptôme est évocateur d'une artériopathie des membres inférieurs.

**Compliance artérielle:** paramètre qui exprime la distensibilité volumique de l'aorte et des grosses artères périphériques, c'est-à-dire la capacité d'augmenter le volume artériel par unité d'augmentation de pression artérielle.

**Coût-avantage:** comparaison du coût global d'un programme et de son résultat exprimé en termes monétaires (on parle aussi de coût-bénéfice).

**Coût-efficacité:** dans une étude coût-efficacité, on chiffre les résultats et on exprime les “ conclusions ” de l'étude sous forme de coût par unité de résultats (exemples: coût d'une mort évitée, coût d'une maladie évitée...).

**Coût-rendement:** comparaison des différents moyens d'atteindre un même but, en évaluant pour chacun les ressources nécessaires pour atteindre le résultat fixé.

**Étude cas-témoin:** compare la fréquence (incidence ou prévalence) de l'exposition antérieure chez les sujets atteints par une pathologie (les cas) et chez des sujets indemnes pris comme témoins.

**Étude de cohorte:** compare l'incidence d'une pathologie chez des sujets exposés à un facteur de risque, à sa valeur chez des sujets non exposés pris comme témoins. Les sujets sont inclus dans l'enquête au moment de leur exposition et sont suivis au cours du temps. Les enquêtes de cohorte sont parfois appelées études longitudinales.

**Étude transversale:** utilise un échantillon représentatif de la population, non sélectionné. Elle a pour objectif d'étudier une association éventuelle entre l'exposition et la survenue d'une pathologie, au moment de l'inclusion dans l'étude.

**Génotype:** constitution génétique d'un individu

**Incidence:** quantification de la survenue de nouveaux cas par unité de temps dans une population définie. Les événements comptés comme cas sont le plus souvent des maladies. S'il s'agit d'un décès, on parle de mortalité.

**Index de pression systolique cheville/bras:** rapport entre la pression systolique à la cheville et la pression systolique humérale. L'abaissement de cet index indique la présence de lésions artérielles oblitérantes au niveau de l'aorte ou des artères des membres inférieurs.

**Médiacalose (médiacalcinose):** dans le cadre de l'artériosclérose, lésion atteignant les artères musculo-élastiques et musculaires des viscères ou des membres, caractérisée dans les cas typiques par une médianécrose kystique avec imprégnation calcaire secondaire qui aboutit progressivement à la constitution d'axes ou d'anneaux calcifiés étendus à toute la média.

**Membre Inférieur (MI):** l'arbre artériel d'un MI comprend l'aorte abdominale et l'axe iliaque (iliaques primitive ou commune et externe), les artères fémorales commune et profonde, l'axe fémoro-poplité (fémorale superficielle et poplitée), les artères jambières (tibiales antérieure et postérieure, péronière) et les artères du pied (arcade plantaire et artère pédieuse).

**Morbidité:** Nombre de personnes malades ou somme des maladies enregistrées pendant une période déterminée, au sein d'une population, s'en primant sous forme d'incidence ou de prévalence.

**Mortalité:** Mot collectif par lequel on désigne la quantité d'hommes qui succombent à la même maladie.

**Oblitération, occlusion, obstruction:** ces termes sont souvent utilisés comme des synonymes pour désigner la perte totale de perméabilité d'un conduit sur une partie ou la totalité de sa longueur. Une oblitération ou une occlusion artérielle peuvent être parfaitement suppléées et n'entraîner aucune gêne fonctionnelle; le terme d'obstruction (entrave à la circulation) devrait être réservé à une oblitération perturbant le débit. En matière d'artériopathie des membres inférieurs, l'oblitération est l'évolution ultime des plaques et sténoses par progression de l'athérosclérose, ulcération, dissection, hématome intraplaque et thromboses locale et d'amont.

**Odds ratio (OR):** mesure - comme le risque relatif (RR) - l'association entre l'exposition à une maladie et le risque de la développer. Dans de nombreux cas,  $OR \approx RR$ , mais l'OR est le seul paramètre calculable quel que soit le type d'enquête effectuée.

**Phénotype:** manifestation apparentée de la constitution du génome sous la forme d'un trait morphologique, d'un syndrome clinique, d'une variation qualitative ou quantitative du produit final de l'expression d'un gène.

**Plaque d'athérosclérose:** stigmate macroscopique de l'athérosclérose de 1 à 3 cm de diamètre et 2 à 4 mm d'épaisseur, nettement distinct de la paroi artérielle avoisinante, de consistance molle, cartilagineuse ou calcifiée. Les plaques peuvent se stabiliser, confluer ou se compliquer d'ulcérations, de thrombose ou d'hémorragie intraplaque à l'origine des accidents cliniques.

**Pléthysmographie:** méthode mesurant les changements de volume d'un membre, causés par des altérations de la pression sanguine.

**Polymorphisme génétique:** présence dans une population d'au moins deux variants alléliques d'un locus génétique explorables par analyse de l'acide désoxyribonucléique.

**Précision:** Propriété d'une mesure rendant compte de la dispersion des valeurs qu'elle fournit autour de sa moyenne pour une grandeur donnée.

**Prévalence:** Rapport du nombre de personnes affectées par une maladie à l'effectif de la population susceptible de présenter la maladie, à un moment donné (prévalence instantanée). La prévalence exprime la situation épidémiologique à un moment donné; on parle parfois de taux de prévalence, le terme de taux ayant des acceptations varices.

**Prévention:** Ensemble des actions destinées à prévenir les maladies ou leurs complications. Elles sont généralement classées en deux catégories:

- prévention primaire: tous actes destinés à diminuer l'incidence de la maladie
- prévention secondaire: tous actes destinés à réduire la durée de la maladie ou à améliorer son évolution.

**Questionnaire de Rose:** questionnaire utilisé dans les études épidémiologiques pour rechercher la claudication intermittente. L'utilisation de ce questionnaire ne nécessite pas forcément la présence d'un médecin.

**Rhéologie:** discipline qui traite des propriétés des fluides et de la déformation de matériaux soumis à des forces mécaniques.

**Rhéologie sanguine:** caractérise les propriétés d'écoulement du sang.

**Risque:** péril dans lequel entre l'idée de hasard.

- facteur de risque: attribut ou caractéristique physiologique, pathologique, culturel ou lié à l'environnement entraînant, pour l'individu chez lequel on le détecte, une probabilité plus élevée d'être frappé par une affection donnée.
- risque relatif: rapport de la probabilité de contracter une maladie quand on est exposé à un facteur, à la probabilité de la contracter quand on n'est pas exposé.

**Sensibilité:** pour un critère de diagnostic ou un test de dépistage d'une maladie, probabilité d'être positif pour un sujet malade.

**Spécificité:** propriété d'un critère de diagnostic ou d'un test de dépistage définie par la probabilité d'être négatif pour un sujet non atteint par la maladie.

**Sténose:** réduction de calibre segmentaire d'un vaisseau. Elle devrait être exprimée par rapport à la section interne normale de l'artère au niveau de la sténose ou en aval de la sténose par une réduction de diamètre. L'effet d'une sténose étant en outre fonction du débit d'amont, des résistances d'aval, de sa longueur et de sa forme, le terme prête à discussion. En pratique, on considère qu'une sténose est significative quand la réduction de calibre se situe entre 50 % et 99 %.

**Valeur prédictive:**

- valeur prédictive négative (VPN): pour un test de diagnostic ou de dépistage d'une maladie, probabilité pour un sujet de ne pas avoir la maladie, lorsque le résultat du test est négatif.
- valeur prédictive positive (VPP): pour un test de diagnostic ou de dépistage d'une maladie, probabilité pour un sujet d'être atteint de la maladie lorsque le résultat est positif.

**Viscosité sanguine:** principal paramètre pour déterminer l'écoulement (la fluidité) du sang.

**Vitesse de l'onde de pouls:** indice de rigidité artérielle représentant la vitesse de transmission de l'onde de pression le long de l'arbre artériel.