



Le TIPS dans la thrombose porte : possible et efficace

AASLD 2022 – Marri UK et al. Abst. 1709

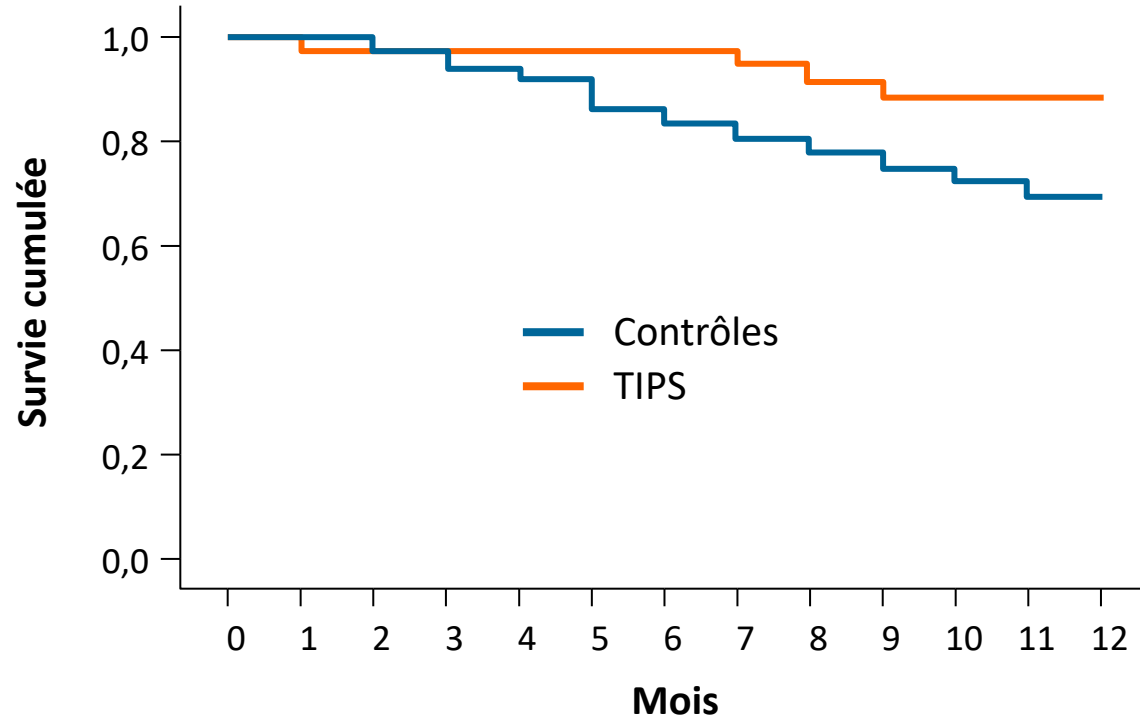
Classification anatomo-fonctionnelle de la TVP au cours de la cirrhose, de *Sarin et al.*

- **Localisation de la TVP – (Type 1, 2a, 2b, 3)**
 - Type 1 : au niveau du tronc uniquement
 - Type 2 : au niveau de(s) branche(s) uniquement
 - 2a : une branche
 - 2b : les deux branches
 - Type 3 : au niveau du tronc et des branches
- **Degré d'occlusion du système veineux portal (O, NO)**
 - O : Occlusive, aucun flux visible dans la lumière de la veine porte à l'imagerie Doppler
 - NO : Non occlusive, flux visible dans la lumière de la veine porte par l'imagerie Doppler
- **Ancienneté et présentation (R, C)**
 - R : Récente (détectée pour la première fois sur une veine porte au préalable perméable (non thrombose), présence d'un thrombus hyperdense à l'imagerie, circulation collatérale absente ou limitée, VP dilatée au niveau de l'occlusion) :
 - Asymptomatique (As)
 - Symptomatique (S) : caractéristique de la TVP aiguës (avec ou sans ischémie intestinale aiguë)

Portal vein thrombus classification according to *Sarin et al.*

Thrombus nature	No. of cases
Grade of PVT	
1	4 (11,1 %)
2A	4 (11,1 %)
2B	6 (16,7 %)
3	22 (61,1 %)
Extent	
PV only	14 (38,9 %)
PV+SMV only	10 (27,8 %)
PV+SV only	5 (13,9 %)
PV+SMV+SV	7 (19,4 %)
Occlusive	12
Non occlusive	24
Acute	5
Chronic	31

**Courbes de survie,
TIPS vs Contrôles**



**Comparaison des taux
de récurrence hémorragique et d'ascite réfractaire
entre groupe TIPS et groupe contrôle**

