

Le lipœdème, la maladie des "jambes poteaux"



[Enregistrer sur Facebook](#)

VOIR AUSSI

- Jambes lourdes : Les symptômes de la maladie veineuse
- Endocrinologie: Les maladie hormonales

Touchant près d'une femme sur dix, le lipœdème est pourtant largement méconnue, y compris du corps médical. Les diagnostics sont ainsi très tardifs, laissant les patientes démunies avec des symptômes à l'origine de réels complexes, ce problème se caractérisant par l'accumulation de graisse dans certaines zones (principalement les jambes). Le point sur le diagnostic et les traitements avec le professeur Loïc Vaillant, dermato-vénérologue.

Qu'est-ce que le lipœdème ?

Véritable maladie chronique, le lipœdème se caractérise par l'accumulation progressive de tissu adipeux sous-cutané sur les membres inférieurs du corps, en partant des hanches jusqu'aux chevilles. Cette accumulation de graisse touche plus rarement les bras. Cette surcharge pondérale localisée s'accompagne d'un œdème (gonflement) et de douleurs à la pression.

"Nous ne disposons pas de données exactes sur la fréquence cette affection. Seuls des travaux allemands révèlent des chiffres allant au-delà de 10 % de lipœdème chez des patients atteints de maladies veineuses¹. La plupart des chiffres concernant cette affection proviennent d'Allemagne où le lipœdème est mieux connu qu'en France " explique le Pr. Loïc Vaillant, dermato-vénérologue.



Les symptômes du lipœdème

Le lipœdème est facilement identifiable car le tableau clinique est caractéristique en fonction du stade et des zones touchées². L'amas de graisse peut être localisé sur une ou plusieurs partie(s) du bas du corps, en partant de la taille jusqu'aux chevilles : hanches, cuisses, mollets.

Il peut parfois aussi concerner les bras. La disproportion des extrémités inférieures et supérieures peut être très marquée. On distingue ainsi plusieurs "types" de lipœdèmes :



Sur l'image : Les zones potentiellement touchées.

source : Échographie et lipoedème, Professeur Loïc Vaillant ©

- Dans tous les cas, le **lipœdème touche les membres des deux côtés et de façon bien symétrique**. Il se distingue ainsi aisément du lymphœdème, pathologie souvent confondue avec le lipœdème, qui se caractérise aussi par une surcharge pondérale localisée, mais qui correspond cette fois-ci à un amas lymphatique (et non graisseux) qui est toujours asymétrique ;
- La présence d'un **œdème orthostatique** (gonflement des membres provoqué par la position debout) au niveau des membres atteints. Cet œdème s'aggrave au fil de la journée. Si l'œdème touche les pieds (le haut ou le dos des pieds) et/ou les orteils, il existe alors un lymphœdème secondaire ;



- La zone enflée est **douloureuse à la pression** voire au toucher ;
- L'apparition de **nodules** (grosseur anormale qui se développe à la surface de la peau) qui a tendance à croître avec le temps ;
- La présence de **varicosités** qui se traduit par l'apparition d'un réseau de veines superficielles à la surface de la peau. Les varicosités sont dues à un relâchement du tissu conjonctif ;
- Une tendance aux **hématomes** ;
- **Une difficulté à se mouvoir** et à se déplacer dans les cas graves.

Les causes du lipœdème

Les causes du lipoedème restent en grande partie mystérieuse, cependant plusieurs pistes sérieuses ont été avancées^{3,4} :

UNE ORIGINE HORMONALE

"La cause du lipœdème est encore peu claire, mais nous attribuons un rôle déterminant aux hormones sexuelles", affirme le docteur Loïc Vaillant. "Pour preuve, on compte un infime nombre de cas touchant des hommes". Et selon le Swiss Medical Forum⁵, ces cas concernent des hommes ayant des "troubles hormonaux fonctionnels dans le cadre d'une cirrhose alcoolique ou après une hormonothérapie". "Cette origine hormonale explique que le lipoedème se déclenche généralement au moment de la puberté ou à l'occasion d'une grossesse, voire parfois pendant la ménopause", développe notre spécialiste.

UNE ORIGINE GÉNÉTIQUE

"On suspecte fortement un facteur génétique puisque souvent des membres d'une même famille sont concernés", ajoute-t-il.

UNE PRÉDISPOSITION À LA RÉTENTION D'EAU

Cette surcharge pondérale serait favorisée par un œdème dû à une forme de **rétention d'eau**. Cette dernière s'explique par "une augmentation de la perméabilité capillaire à l'origine d'une augmentation de l'accumulation de liquides et de protéines" d'après le Swiss Medical Forum.

PAS DE FACTEURS ALIMENTAIRES, PAS DE LIEN AVEC LE SURPOIDS

L'augmentation du tissu adipeux caractéristique du lipœdème "ne résulte aucunement d'excès alimentaires et n'a pas de lien avec les causes classiques d'obésité", précise Loïc Vaillant. "En réalité, cette graisse est produite par les cellules du corps elle-même. Nous rencontrons des cas de lipœdèmes sur des patientes minces, maigres et même parfois anorexiques. Classiquement, ces patientes présente une surcharge pondérale et une peau d'orange sur le bas du corps alors qu'elles ont la peau sur les os par ailleurs" poursuit-il. Le surpoids et l'obésité ne sont pas à l'origine du lipœdème, mais ils peuvent aggraver son évolution.

Évolution du lipœdème

Le lipœdème aura tendance à s'aggraver avec le temps et comme nous l'avons précédemment évoqué, aucune mesure alimentaire ne permettra de résoudre le problème. "Le lipœdème est évolutif. Il aura tendance à s'aggraver avec le temps. Cette aggravation permet souvent son diagnostic" explique l'expert.

Le corps médical distingue généralement **3 stades du lipœdème** :

- **Stade 1** : Tissu sous-cutané épaissi et souple, petits nodules, peau lisse ;
- **Stade 2** : Tissu sous cutané épaissi et souple, nodules de grosses tailles, peau irrégulière ;
- **Stade 3** : Tissu sous cutané épaissi et induré, gros nodules, lambeaux de graisses molles, déformant les faces internes des cuisses et des genoux.

Les traitements du lipœdème

La plupart des prises en charge du lipœdème vont s'attaquer aux symptômes et non à l'origine du problème (a priori hormonale). Ces techniques n'offrent donc pas de guérison, mais permettent une diminution des manifestations cliniques du lipœdème : symptômes douloureux et inesthétiques. Des solutions de traitement contre la cellulite et la peau d'orange peuvent ainsi être envisagées.

SOULAGER L'ŒDÈME ET L'ACCUMULATION DE LIQUIDES

Le traitement conservateur du lipœdème consiste en un traitement physique de l'œdème. Diverses techniques sont possibles, comme nous le précise le Pr. Vaillant :

- **La crénothérapie** : Il s'agit de cures par les eaux thermales. Les résultats de cette méthode restent mitigés même si "des bénéfices psychologiques sont généralement ressentis par les patientes", d'après les analyses du docteur Vaillant ;

- **Le drainage lymphatique manuel** : Il s'agit d'une technique de massage manuel visant à améliorer la circulation de la lymphe. Ce traitement n'est pas d'une grande efficacité, sauf en cas de lymphoedème associé ;
- **La pressothérapie** : Elle consiste à enfiler des sortes de chaussures en tissu géantes gonflées d'air et qui recouvrent toute la jambe. On les appelle "*bottes de pressothérapie*". Elles vont exercer une forte pression sur les jambes à intervalles réguliers. Ces pressions vont favoriser la circulation sanguine mais aussi le drainage en évacuant les liquides qui résident dans les tissus ;
- **Les bas de contention et de compression** : Ils peuvent contribuer à soulager les symptômes au quotidien. *"Je recommande à mes patients le port de bas de compression, ils améliorent considérablement leur confort de vie"*, confie Loïc Vaillant ;
- **Une bonne hygiène alimentaire** : *"Si les régimes alimentaires ne peuvent rien contre le lipoedème, la pratique d'un sport peut améliorer l'aspect de la peau et des membres touchés. À noter, qu'une alimentation trop riche et un surpoids peuvent aggraver le lipoedème"* précise notre expert.

LES TECHNIQUES CONTRE LA CELLULITE ET LA PEAU D'ORANGE

Certains traitements permettent une amélioration esthétique :

- **L'endermologie par le traitement Cellu M6 LPG** : Cet appareil de massage agit sur les cellules et le tissu conjonctif pour relancer le processus de dissolution naturelle des graisses au niveau du tissu adipeux. Cette technique peut permettre une amélioration de l'apparence des membres atteints ;

- **Les crèmes amincissantes** : Elles peuvent être d'un certain secours. Les résultats démontrent qu'elles peuvent aider à réduire les tissus graisseux de plus de 1,2 cm, a observé le praticien.

- **La destruction des graisses par radiofréquence, laser, infrarouges ou ultrasons** : Elles semblent permettre une diminution d'un maximum de 2,45 cm du bourrelet disgracieux.

LA LIPOSUCCION (LIPOASPIRATION), LE TRAITEMENT LE PLUS EFFICACE

Pour le Pr. Vaillant, le seul moyen efficace de traiter le lipoedème reste la lipoaspiration (liposuction). *"Désormais, le tissu adipeux sous cutanée peut être éliminé au moyen de la liposuction qui se réalise sous anesthésie locale par tumescence (ALT) et canules vibrantes. Seule cette technique chirurgicale permet de venir à bout du lipoedème"*, affirme le Docteur Vaillant.

Selon notre expert : *"Si ce traitement ne permet que d'éliminer le symptôme principal du lipoedème (à savoir l'amas de graisse) et non la cause hormonale, cet amas de graisse ne se réinstalle ensuite pas véritablement ou alors de façon très lente. La maladie serait retardée d'environ 8 ans. Contrairement aux autres traitements conventionnels, la liposuction permet une diminution voire une disparition des symptômes après seulement une ou quelques interventions"*. Le spécialiste peut, à la demande du patient, envisager ce traitement en fonction du stade et selon que la patiente ait ou non déjà suivi un traitement conservateur.

Lipoedème, lymphoedème, lipohypertrophie... A ne pas confondre !

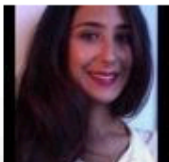
Le lipoedème est une maladie méconnue y compris du corps médical. Les médecins y voient encore trop souvent une surcharge pondérale voire une obésité. D'autres pathologies peuvent également être confondues avec le lipoedème telles que :

- **La lipohypertrophie** : Elle est aussi caractérisée par une accumulation adipeuse symétrique au niveau des membres inférieurs qui se déclare à la puberté. Elle se distingue du lipoedème, en ce qu'elle n'est pas accompagnée d'un œdème ou de douleurs ;
- **Le lymphœdème** : Il se définit par un amas de lymphes et de non de graisses, contrairement au lipoedème. En outre, le lymphœdème est toujours asymétrique et peut atteindre les pieds (ce qui n'est pas le cas du lipoedème qui s'arrête généralement aux chevilles). Enfin le lymphœdème est indolore à la pression ;
- **La lipomatose bénigne symétrique de Launois-Bensaude ou le syndrome de Madelung** : Il s'agit d'une accumulation adipeuse diffuse à divers endroits du corps et sans œdème. Cette affection concerne le plus souvent des hommes sujet à l'alcoolisme ;
- **Le phléboedème** : Il présente des points communs avec le lipoedème mais il est un signe d'insuffisance veineuse existant chez les deux sexes ;
- **La maladie de Dercum** : Elle se caractérise par l'apparition d'amas de graisses douloureux sur les membres inférieurs, le plus souvent à la ménopause.

Une affection répandue depuis la nuit des temps

Le lipoedème a été décrit pour la première fois par les scientifiques Allen et Hines en 1940 chez cinq femmes obèses (indice de masse corporelle (IMC) $\geq 30 \text{kg/m}^2$)⁷. Le lipoedème est alors plutôt considéré comme une entité clinique que comme une maladie. Ce tableau clinique est toutefois connu depuis les temps anciens. D'après le Swiss Medical Forum, *"on en trouve déjà des représentations datant de 3000 avant J-C"*.

En outre, cette affection n'étant pas liée au mode de vie ou au régime alimentaire. *"On manque cruellement de travaux, à ce sujet, mais nous avons pu retrouver des représentations de femmes présentant des caractéristiques du lipoedème, provenant de pays très pauvres touchés par la famine"*, explique le professeur Vaillant.



Ecrit par:
Dora Laty

Le 29 mars 2019

<http://www.doctissimo.fr/sante/jambes-lourdes/symptomes-jambes-lourdes/lipoedeme-maladie-grosses-jambes>