

Thrombose veineuse abdominale : chercher une cause locale !

1^{er} Auteur : Rihem, BOUKHZAR, Résidente, Médecine interne, Hôpital Hedi Chaker, Sfax, TUNISIE

Autres auteurs, équipe:

- Raida, BEN SALAH, MCA, Médecine interne, Hôpital Hedi Chaker, Sfax, TUNISIE
- Abir, DERBEL, Assistante, Médecine interne, Hôpital Hedi Chaker, Sfax, TUNISIE
- Faten, FRIKHA, Professeure, Médecine interne, Hôpital Hedi Chaker, Sfax, TUNISIE
- Wafa, LETIFI, Résidente, Médecine interne, Hôpital Hedi Chaker, Sfax, TUNISIE
- Chaima, Zammel, Résidente, Médecine interne, Hôpital Hedi Chaker, Sfax, TUNISIE
- Chifa, DAMAK, MCA, Médecine interne, Hôpital Hedi Chaker, Sfax, TUNISIE
- Mouna, SNOUSSI, MCA, Médecine interne, Hôpital Hedi Chaker, Sfax, TUNISIE
- Sameh, MARZOUK, Professeure, Médecine interne, Hôpital Hedi Chaker, Sfax, TUNISIE
- Zouhir, BAHLOUL, Professeur, Médecine interne, Hôpital Hedi Chaker, Sfax, TUNISIE

Introduction:

La thrombose veineuse abdominale (TVA) est une pathologie rare et grave pouvant mettre en jeu le pronostic vital. Les étiologies sont nombreuses dominées par les thrombophilies et les néoplasies. Des causes locales peuvent favoriser la TVA. L'objectif de ce travail était de déterminer les causes locales pouvant être à l'origine d'une TVA. Matériels et méthodes Etude rétrospective incluant des patients ayant présentés une thrombose veineuse abdominale sur une période de 27 ans [1996-2022]. Une cause locale à l'origine de la TVA était recherchée chez tous les patients dont l'enquête étiologique était négative.

Résultats:

Nous avons colligés 51 patients ayant une TVA. 6 patients avaient une cause locale pouvant expliquer la TVA. Ils s'agissaient de 4 femmes et 2 hommes. L'âge moyen était de 48.16 ans [36-60]. Un antécédent familial de thrombose a été noté chez 1 cas. Aucun patient n'avait un antécédent personnel de thrombose. Le siège de la thrombose était au niveau de la veine porte chez 3 cas, la veine cave inférieure chez 2 cas et la veine mésentérique supérieure chez un cas. Parmi les 6 patients, deux avaient une pancréatite aiguë nécrotico-hémorragique stade E au moment de la découverte de la TVA. Deux patients ont été victimes d'un traumatisme abdominal violent : électrocution et chute d'une hauteur de 6 mètres (1 cas), accident de la voie publique avec point d'impact abdominal (1cas). La TVA est survenue à la suite d'une chirurgie abdominale pour un kyste hydatique du foie chez 1 cas et une résection d'une tumeur de la veine cave inférieure chez un autre. Par ailleurs, l'enquête étiologique incluant notamment le bilan de thrombophilie constitutionnelle et acquise, la recherche de la mutation Jak2 et la recherche de néoplasie était négative. Le traitement était basé sur l'anticoagulation chez tous les malades. L'évolution était bonne avec absence de récurrence chez tous les patients.

Discussion:

La thrombose veineuse abdominale est un accident rare mais potentiellement mortel, rapporté dans les suites de plusieurs procédures chirurgicales. La stase veineuse en rapport avec l'augmentation de pression intra-abdominale, les manipulations peropératoires ou les altérations de l'endothélium splanchnique ont été cités comme potentiels facteurs étiologiques à l'origine de cette complication. D'autre part, la fréquence de la maladie thromboembolique veineuse est extrêmement élevée chez les sujets polytraumatisés avec une incidence de 1,7 à 10 %, mais survenant habituellement au niveau des membres inférieurs. Un traumatisme abdominal violent à cinétique élevée a été décrit à l'origine d'une thrombose abdominale quoique le mécanisme physiopathologique soit encore non élucidé. Pour les pancréatites aiguës et chroniques, la thrombose du système veineux splanchnique est une complication vasculaire dont l'incidence oscille entre 1,8 et 35 % selon les sources.

Conclusion:

En dehors du contexte de cirrhose, de néoplasie et de thrombophilie constitutionnelle qui sont les causes le plus pourvoyeuses de thrombose veineuse abdominale, les causes locales notamment un contexte de chirurgie, une pancréatite aiguë ou un traumatisme violent abdominal sont à rechercher systématiquement. Dans ce cas, l'absence de récurrence est la règle.

