

ISCHÉMIE AIGUE DES MEMBRES SUPÉRIEURS CHEZ LA FEMME : A PROPOS DE 07 CAS

Nassima, Dembri, Maitre assistante , Médecine interne, Faculté de médecine , Annaba, Algérie
 Houria, Chemmi, Maitre assistante , Médecine interne, Chu Ibn Sina- Faculté de médecine , Annaba, Algérie
 Samia ,Boughandjioua, Maitre de conférence, Médecine interne, Chu Ibn Sina -Faculté de médecine , Annaba, Algérie
 Samia, Djabba, Maitre assistante , Médecine interne, Chu Ibn Sina- Faculté de médecine , Annaba, Algérie
 Nadia Boukhris, Professeur chef de service ,Médecine interne ,Chu Ibn Sina -Faculté de médecine ,Annaba, Algérie

Introduction

L'ischémie aiguë des membres supérieurs est une urgence médico chirurgicale. Moins fréquente que celle des membres inférieurs, son diagnostic étiologique n'est pas toujours facile à établir, et son pronostic dépend essentiellement de la cause sous-jacente et du délai de prise en charge.

Objectif:

L'objectif de notre travail est de déterminer le profil clinique et étiologique de l'ischémie aiguë, et d'en préciser les particularités chez la femme.

Matériels et méthodes

Il s'agit d'une étude rétrospective de 07 cas d'ischémie aiguë du membre supérieur chez la femme, rencontrés dans un service de médecine interne sur une période d'une année [2022-2023], le diagnostic a été retenu sur des données d'imagerie échographie doppler et d'angio TDM.

Figure 01: Répartition selon le sexe

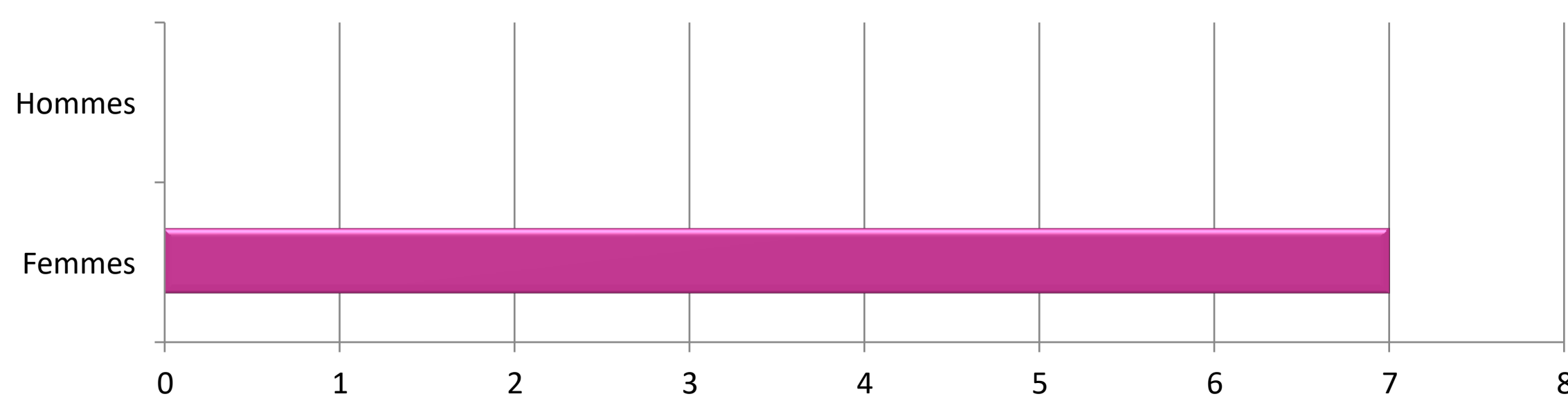
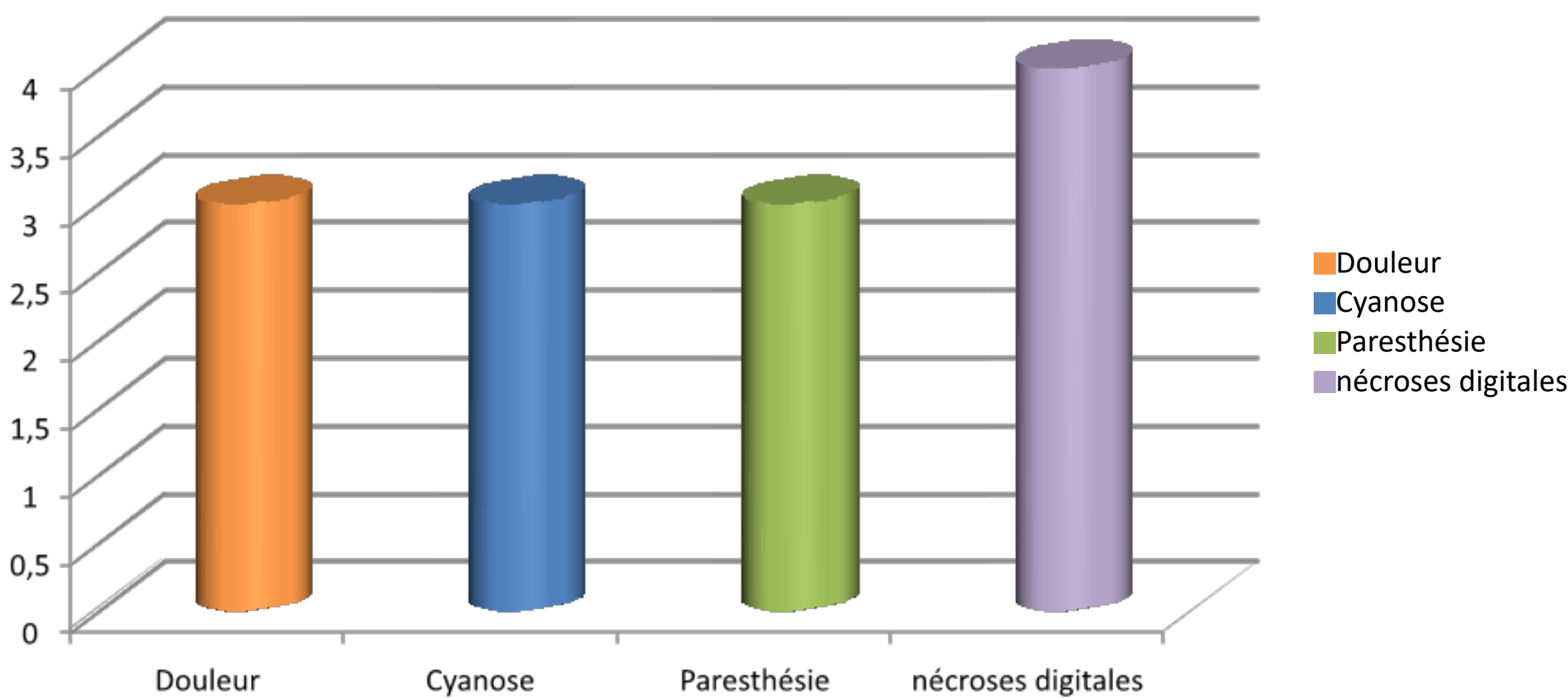


Figure 02: Répartition selon la symptomatologie



Résultats:

Sept cas colligés, il s'agissait de femmes dont l'âge moyen était de 42,7 ans [30-59] ans.

Le diagnostic a été évoqué devant une symptomatologie faite de douleurs au niveau du membre supérieur, cyanose et froideur et abolition des pouls, une symptomatologie neurologique faite de paresthésies au niveau des doigts a été notée dans (3 cas), une nécrose digitale a été observée dans (4 cas). Fig 02 Le délai d'évolution de la symptomatologie était en moyenne de 22 jours.

Une échographie doppler artérielle des MS a été réalisée chez toutes les patientes, complétée par angio TDM (5 cas), la plus part des patientes présentaient des thromboses artérielles, les différentes localisations étaient sous clavière (2 cas), axillaire (1 cas), brachiales (3 cas), radiale (4 cas), cubitale (1 cas), une atteinte au-delà de l'arcade palmaire a été notée chez une patiente Fig 03.

Résultats:

L'enquête étiologique a révélé : un syndrome du défilé costo-claviculaire sur côte cervicale accessoire (1 cas), une infection COVID 19 (1 cas), une maladie cœliaque (1 cas), une athérosclérose compliquant une polyarthrite rhumatoïde (1 cas), un LES avec SAPL associé (1 cas), une ischémie survenue dans contexte de thyrotoxicose (1 cas) et de spondylodiscite brucelienne (1 cas) Fig 04.

Toutes les patientes ont reçu une anti coagulation : HNF (5 cas) avec relais par les anti vitamine K, AOD (1 cas), antiagrégant plaquettaires (1 cas).

L'évolution était favorable pour toutes les patientes, deux d'entre elles ont bénéficié d'une neurectomie.

Figure 03: Répartition selon la localisation

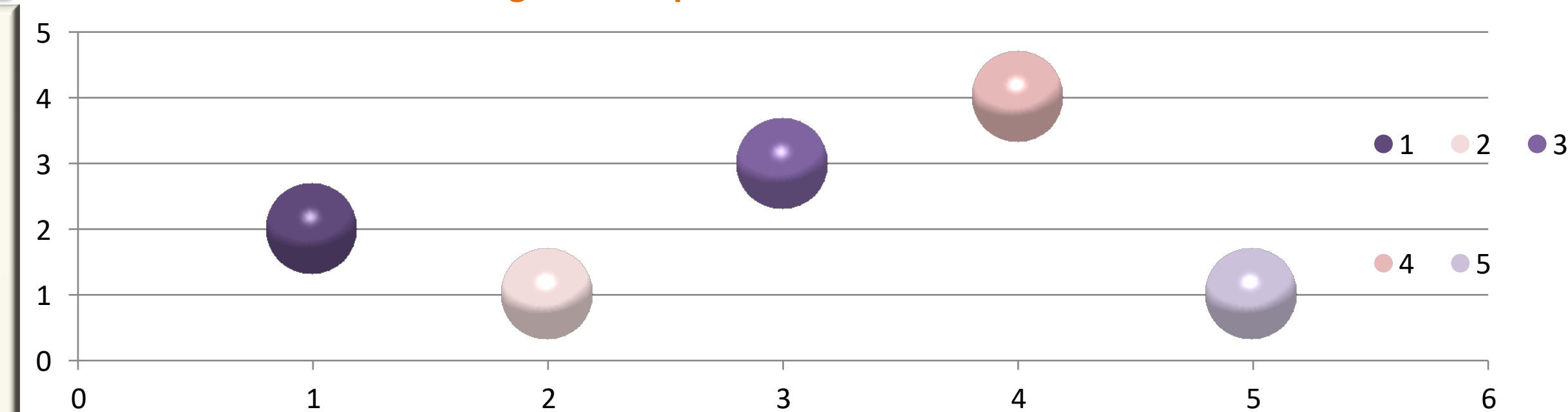
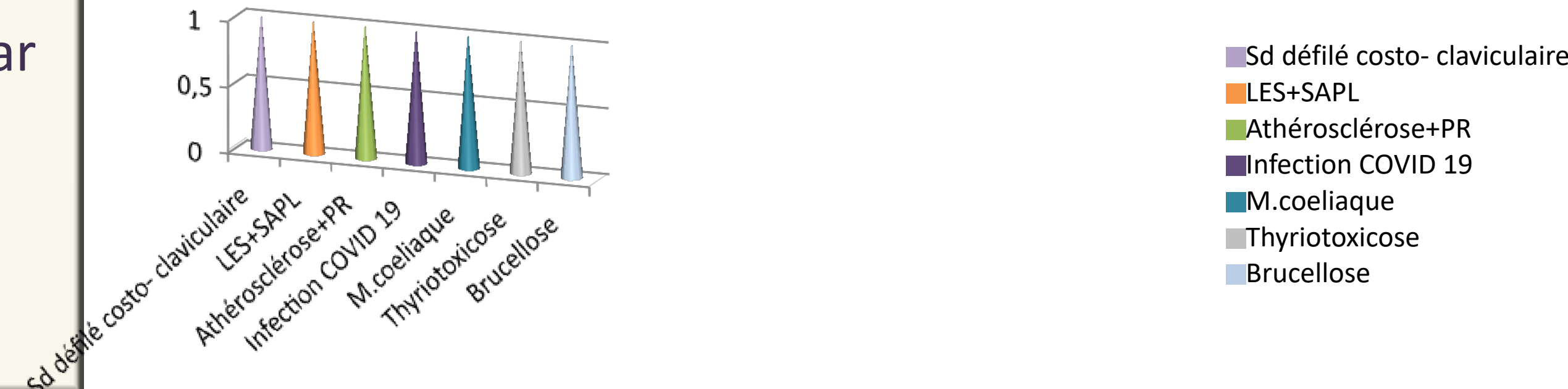


Figure 04: Répartition selon l'étiologie



Discussion:

Les ischémies aiguës des membres supérieurs font figure de parents pauvres par rapport à celles des membres inférieurs, [1] leur symptomatologie est moins typée [2], variée et protéiforme allant des formes asymptomatiques, aux formes se manifestant par un phénomène de Raynaud, une ischémie digitale, une amyotrophie, voir une symptomatologie neurologique pur.

La palette étiologique est aussi multiple avec une moindre fréquence de l'athérosclérose, les causes cardiaques restent de loin plus fréquentes que les autres, par ailleurs le taux des ischémies de causes inconnues reste non négligeable malgré toutes les investigations [3].

Chez nos patientes les causes étaient diverses avec une prédominance nette des thromboses, aucune étiologie n'était prédominante notamment les pathologies auto immunes comme le LES ou les causes cardiaques qui semblent moins fréquentes chez la femme.

Le traitement est actuellement bien codifié [4], le pronostic était favorable chez la plus part de nos patientes soulignant l'importance d'une prise en charge thérapeutique précoce.

Conclusion:

Plus rare, l'ischémie aiguë des membres supérieurs est une affection hétérogène, caractérisée par son évolution imprévisible, une approche active et précoce permet d'en améliorer le pronostic, des études plus élargies permettront de mieux préciser ses particularités notamment chez la femme.

Références:

- [1] : F Becker –Artériopathies du Membre supérieur - Rev Med Suisse 2007 ; 3 : 326-30
- [2] : M. Bouayad *et al.* Les ischémies aiguës non traumatiques du membre supérieur : à propos de 103 casJ Mal Vasc (2010)
- [3] : Mohammed ben Hammamia *et al.* étiologies des ischémies aiguës du membre supérieur –revue de cardiologie Tunisienne.
- [4] : dag o, Kaygin Ma, erkut B. analysis of risk factors for amputation in 822 cases with acute arterial emboli. scientific World Journal. 2012;2012:673483