

Un exceptionnel syndrome de Cockett révélant une anomalie rare de la veine cave inférieure

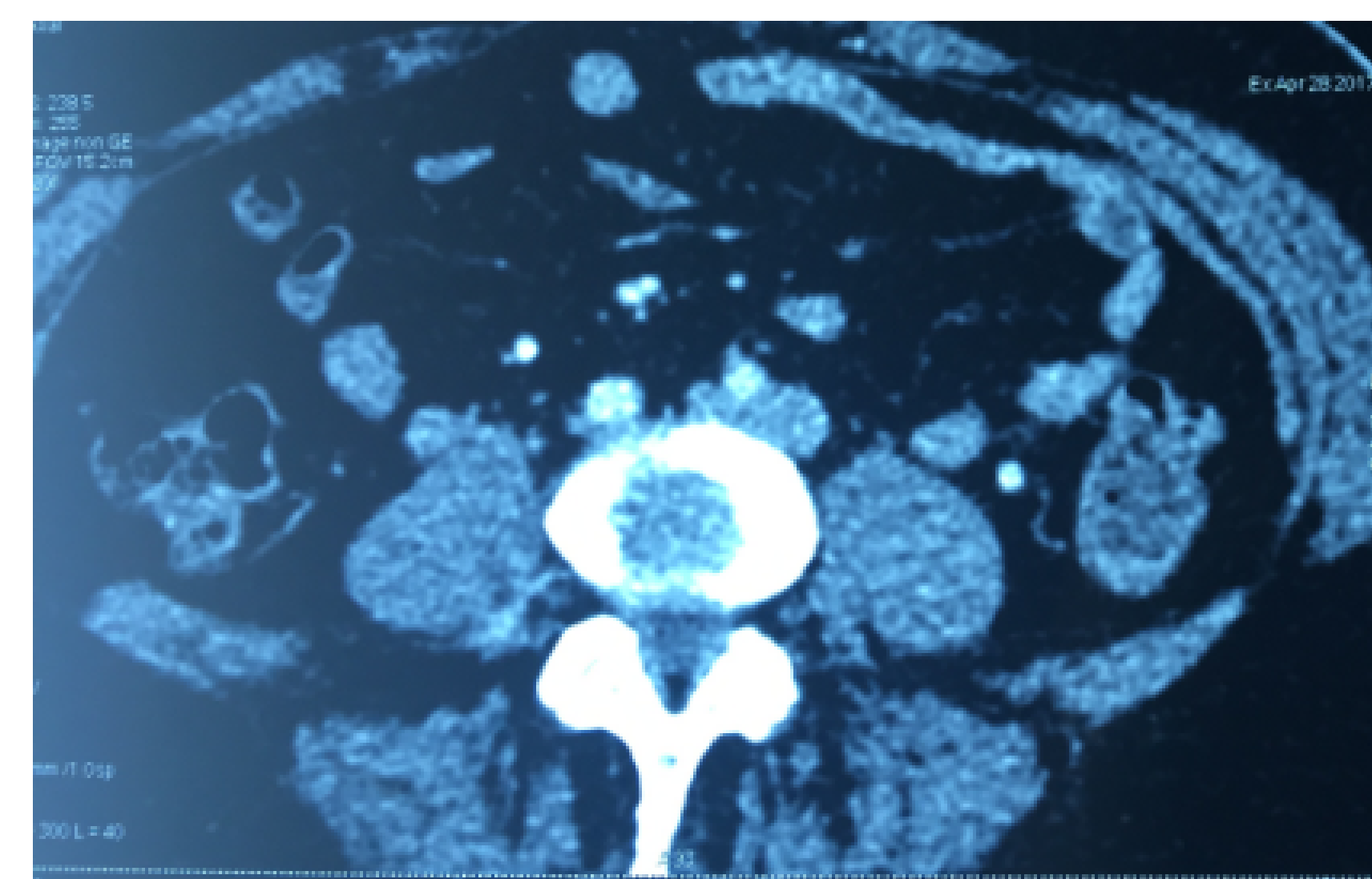
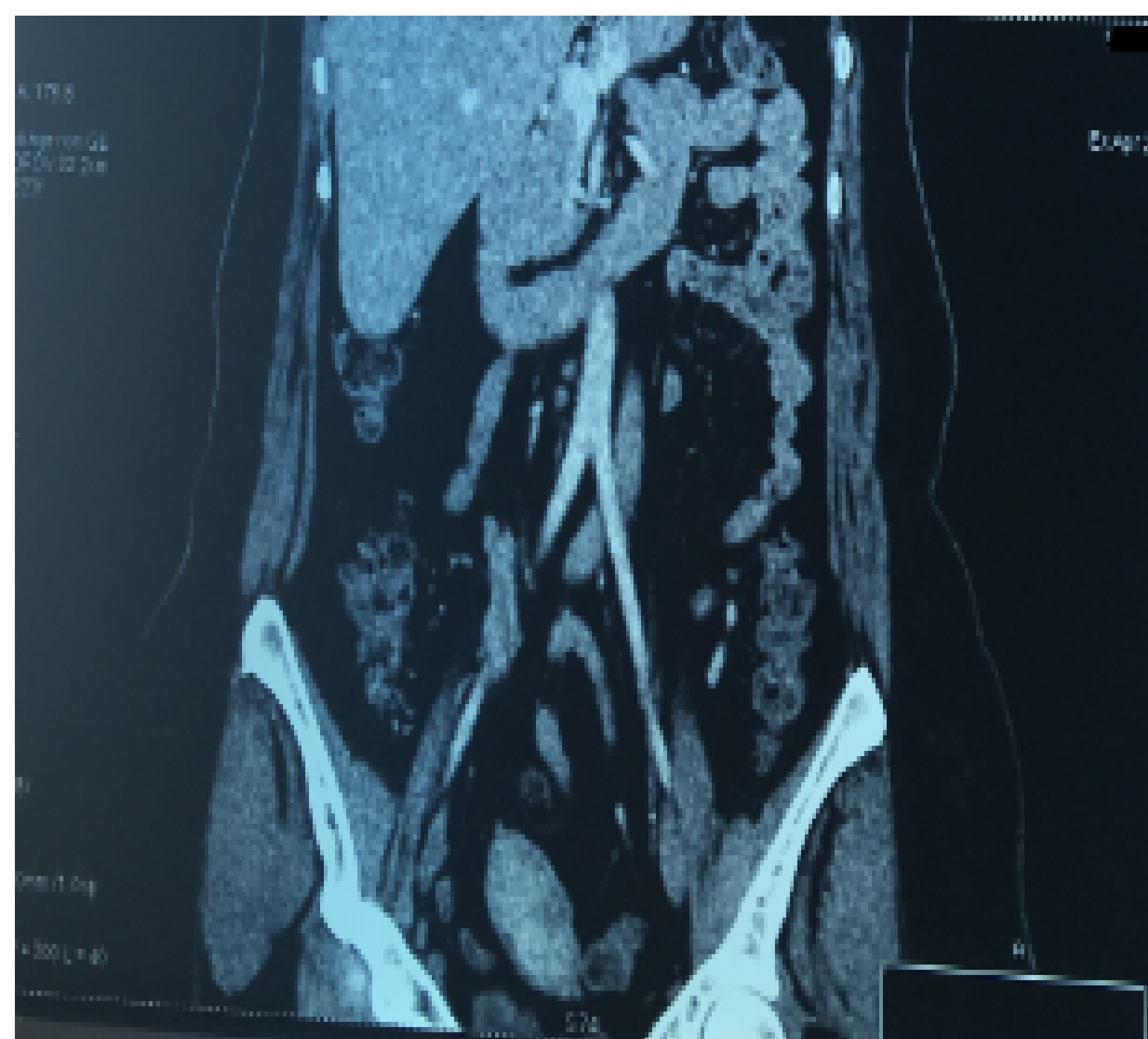
O. Jamal; N. Sahel; Z. El Bougrini; B. Talamoussa; M. Zaizaa; N. Bahadi; A. Rkiouak; Y. Sekkach
Service de médecine interne A, Hôpital Militaire d'Instruction Mohamed V, Rabat, Maroc

Introduction

Le syndrome de Cockett ou syndrome de May Thurner est une anomalie anatomique caractérisée par la compression de la veine iliaque commune gauche entre l'artère iliaque commune droite et le corps de la 5ème vertèbre lombaire. Ses manifestations cliniques peuvent être des thromboses veineuses profondes, le plus souvent du membre inférieur gauche, ou des signes d'insuffisance veineuse chronique. Son incidence est évaluée entre 2 et 5% de la pathologie veineuse, avec une prédominance chez les femmes âgées de 20 à 40 ans. Nous rapportons le cas exceptionnel d'un syndrome de Cockett latéralisé à droite où la veine iliaque commune droite est comprimée par l'artère iliaque commune gauche chez une patiente présentant une veine cave inférieure sous rénale gauche.

Observation

Une patiente de 54 ans était admise dans notre service pour prise en charge d'une thrombose veineuse profonde récidivante du membre inférieur droit. L'échodoppler veineux des membres inférieurs avait objectivé une thrombophlébite ilio-fémoro-poplitée droite. L'angioscanner abdomino-pelvien avait montré une veine cave inférieure située à gauche de l'aorte abdominale avec l'abouchement de la veine iliaque primitive droite comprimée entre l'artère iliaque primitive gauche et le corps vertébral de L5. La patiente était mise sous anticoagulation à dose curative associée à une contention veineuse avec une bonne évolution clinique. La phlébographie n'ayant pas objectivé de sténose significative, aucun traitement endo-vasculaire n'a été réalisé.



Angioscanner abdomino-pelvien: La veine cave inférieure est située à gauche de l'aorte abdominale avec l'abouchement de la veine iliaque primitive droite comprimé entre l'artère iliaque primitive gauche et le corps vertébral de L5.

Discussion

Les anomalies de la veine cave inférieure (VCI) sont très variées et résultent d'une anomalie de l'embryogénèse entre la 6ème et la 10ème semaine de gestation. La VCI sous rénale gauche correspond à un développement de la veine supra-cardinale gauche et non droite. La prévalence de cette anomalie de la VCI est estimée entre 0,2 et 0,5% de la population adulte en se basant sur les séries autopsiques et chirurgicales. Plusieurs variantes anatomiques du syndrome de Cockett sont décrites dans la littérature. La compression de la veine iliaque commune droite par l'artère iliaque commune gauche n'a été décrite que deux fois : en 2006 par Renee M. Burke et Al chez une femme de 62 ans et en 2010 par Abboud et Al chez une femme de 26 ans. Les deux patientes présentaient également une VCI sous rénale gauche. Le syndrome de Cockett est un facteur de risque indépendant et proportionnel de thrombose veineuse profonde touchant le plus souvent la femme de 20 à 40 ans potentialisé par les facteurs de risque classiques (immobilisation prolongée, grossesse, thrombophilie, néoplasie, chirurgie récente...). Le bilan anatomique et hémodynamique était dominé par la phlébographie, mais les explorations non invasives (échodoppler, angioscanner ou angio IRM) permettent actuellement une bonne évaluation du syndrome compressif. La prise en charge thérapeutique ne fait pas actuellement l'objet de recommandations. Le traitement standard à la phase thrombotique repose classiquement sur l'anticoagulation et la contention veineuse. Le traitement endo-vasculaire serait bénéfique aussi bien à la phase aiguë qu'à la phase séquellaire symptomatique en cas de sténose significative.

Conclusion

Le syndrome de Cockett est un facteur étiologique de thrombose veineuse profonde. Sa recherche est obligatoire en cas de symptomatologie veineuse unilatérale récidivante des membres inférieurs chez une patiente sans facteurs de risque thromboemboliques. La connaissance des différentes variantes anatomiques est essentielle pour une prise en charge diagnostique et thérapeutique précoce et adéquate permettant d'éviter d'importantes complications à court et à long terme.

