

PROFIL CLINIQUE ET ÉTIOLOGIQUE DES THROMBOSES VEINEUSES DE SIÈGE INSOLITE DANS UN SERVICE DE MÉDECINE INTERNE

Nassima, Dembri, Maître assistante, Médecine interne, Faculté de médecine, Annaba, Algérie

Boukazolou Ahlem, résidente, Médecine interne, Chu Ibn Sina- Faculté de médecine, Annaba, Algérie

Sayoud Amina, résidente, Médecine interne, Chu Ibn Sina- Faculté de médecine, Annaba, Algérie

Ghribi Imene, résidente, Médecine interne, Chu Ibn Sina- Faculté de médecine, Annaba, Algérie

Houria, Chemmi, Maître assistante, Médecine interne, Chu Ibn Sina- Faculté de médecine, Annaba, Algérie

Samia, Boughandjioua, Maître de conférence, Médecine interne, Chu Ibn Sina- Faculté de médecine, Annaba, Algérie

Samia, Djabba, Maître 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

La thrombose veineuse profonde (TVP) est une affection fréquente qui concerne le plus souvent les membres inférieurs. D'autres localisations peuvent survenir, la thrombose est alors dite insolite, bien plus rare, les facteurs favorisants de cette dernière restent imprécis et la démarche diagnostique et thérapeutique est bien moins codifiée.

OBJECTIFS

Le but de notre travail est de déterminer les particularités cliniques et étiologiques des TVP de siège insolite.

MATERIELS ET METHODES

Il s'agit d'une étude rétrospective de 21 cas de thromboses veineuses de siège insolite, rencontrés dans un service de médecine interne sur une période de deux années [2021-2023], le diagnostic a été retenu sur des données d'imagerie échographie doppler, TDM, IRM.

RESULTATS

21 cas colligés de thromboses veineuses de localisation atypique, il s'agissait de 18 femmes et de 03 hommes, l'âge moyen était de 43,28 ans [21 -75] ans. **Fig01**

Le siège de la TVP était comme suit : veines cérébrales (4 cas), veines porte (7 cas), veine mésentérique supérieure (3cas), veine splénique (2 cas), (veine jugulaire (2 cas), veines rénales (2cas), veines ovariennes (1 cas) et veines des membres supérieurs (07 cas). **Fig02**

L'association de deux localisations ou plus a été observée chez deux patients.

L'enquête étiologique a révélé une cause néoplasique (3cas). Il s'agissait d'une tumeur rénale, carcinome papillaire thyroïdien métastatique, carcinome hépatocellulaire.

Un syndrome néphrotique (2 cas), lupus érythémateux systémique (2 cas), syndrome des anti phospholipides (3 cas), déficit en protéine C (2cas), un déficit en protéine S (1 cas) « deux de ces patients présentaient un déficit en protéine S/C avec SAPL associé » un traumatisme local (1 cas) une drépanocytose homozygote (1 cas),

Figure 01: Répartition selon le sex

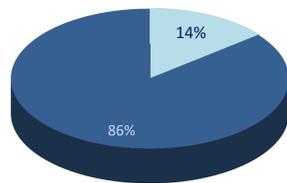
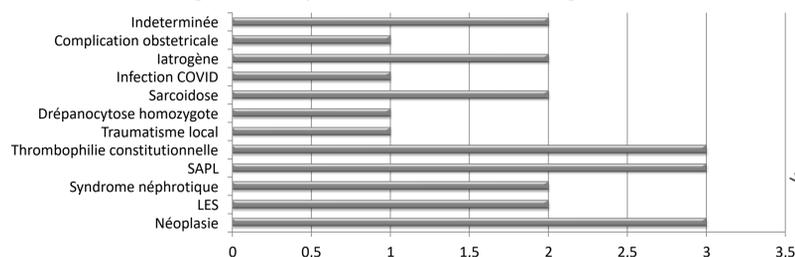


Figure 03 : Répartition selon les étiologies

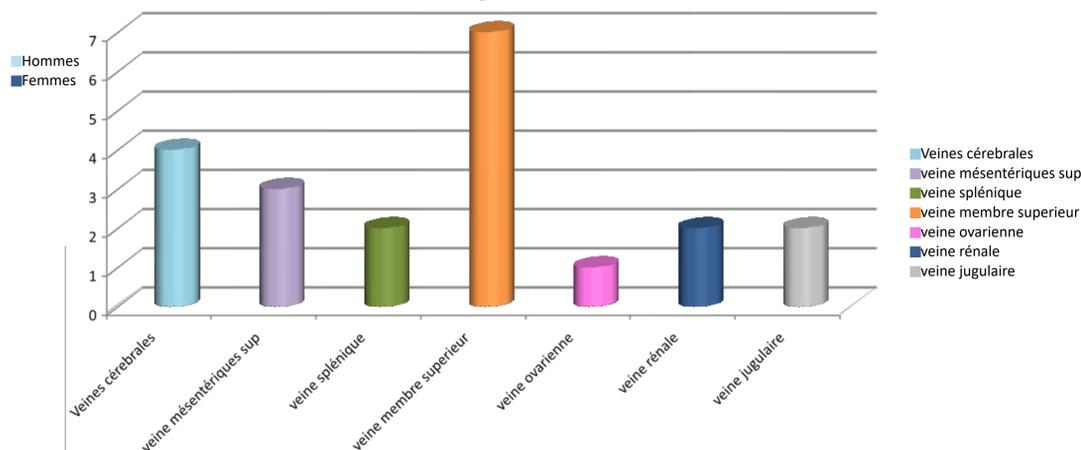


une complication iatrogène (2 cas) une sarcoïdose (2 cas), une infection Covid 19 (1 cas), une contraception oesptoprogestative (1cas), une complication obstétricale type rétention placentaire avec hémorragie de la délivrance (1 cas), L'étiologie est restée

indéterminée dans (2 cas). **Fig03**

Tous nos patients ont reçu une anti coagulation curative parallèlement au traitement étiologique. L'évolution était favorable dans la plupart des cas.

Figure 02: Localisation



DISCUSSION

Les thromboses veineuses profondes de localisation atypique ne forment pas une entité claire, mais définies comme toutes thromboses de siège autre que les membres inférieurs [1].

Bien que plus rares ces thromboses sont à l'origine d'une morbidité et d'une mortalité importante en fonction du terrain, de l'étiologie et des affections associées, d'où la nécessité d'une prise en charge rigoureuse [2].

Leur diagnostic et leur traitement restent mal codifiés, et la clinique est variable en fonction de la localisation de ces thromboses, elles sont souvent révélatrices d'affections thrombogènes satellites d'un processus infectieux, auto-immun ou néoplasique [3,4].

Dans notre étude, les localisations les plus fréquentes étaient au niveau des membres supérieurs et des veines digestives, les néoplasies et les thrombophilie acquises et constitutionnelles représentaient les étiologies les plus fréquentes.

Il n'y a pas de traitement spécifique à ces thromboses, qui reste basé essentiellement sur l'anti coagulation [5].

Le pronostic était favorable dans la plus part des cas, soulignant l'importance d'une prise en charge thérapeutique précoce.

CONCLUSION

Les thromboses veineuses profondes de localisation insolite sont des affections qui demeurent rares, soulignant l'importance de multiplier les études à large échelle à fin de mieux préciser leurs particularités.

REFERENCES:

- [1] : N Lanasri et al. Thromboses veineuses de localisations insolite JMV(2014)
- [2] : N Hamzaoui et al. Thromboses vasculaires de siège atypique : revue de 20 observations JMV(2009)
- [3] : Y Benhamou et al. Thromboses veineuses profondes de siège insolite : enquête étiologique Méd Thérap (2009)
- [4] : C. Jeanneret-Gris Thromboses veineuses de localisation atypique Rev Med Suisse (2012)
- [5] : A. Elias, G. Pernod, O. Sanchez-Comment faire le diagnostic d'une thrombose veineuse des membres inférieurs ?-Revue des maladies respiratoires(2021)38,e24-e31