



Fièvre prolongée révélant des thromboses multiples!

Chaabene I, Ben Brahim H*, Souissi J*, Safta O*, Daada S, Kechida M, Hammami S, Klii R, Khochtali I

Service de Médecine Interne et Endocrinologie, CHU Fattouma Bourguiba, Monastir, Tunisie

*Service des Maladies Infectieuses, CHU Fattouma Bourguiba, Monastir, Tunisie

QRCODE

Introduction

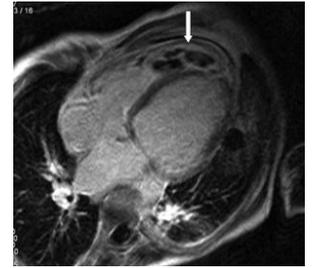
La fièvre prolongée constitue un motif fréquent d'hospitalisation en maladie infectieuses et en Médecine Interne. Les étiologies sont dominées par les causes infectieuses suivies par les maladies systémiques et les affections malignes. Par ailleurs, Les thromboses en constituent une cause rare.

Observation

Il s'agissait d'une patiente âgée de 21 ans, sans antécédents pathologiques notables, qui était hospitalisée pour une fièvre prolongée associée à un syndrome inflammatoire biologique manifeste évoluant depuis 4 mois. L'examen physique était sans particularités, hormis la fièvre et la présence des deux aphtes buccaux d'apparition récente.

Une endocardite infectieuse a été évoquée en premier lieu, indiquant ainsi la pratique d'une échographie cardiaque en urgence qui avait objectivée la présence d'une masse tissulaire au niveau de la cavité droite. Ainsi et afin de mieux caractériser et explorer cette masse, un scanner thoraco-abdomino-pelvien ainsi qu'une IRM cardiaque ont été demandés concluant à une thrombose intra-ventriculaire droite, une embolie pulmonaire proximale unilatérale avec des multiples foyers d'infarctus.

Devant un tableau pareil, une thrombophilie constitutionnelle et/ou acquise a été suspecté mais éliminé rapidement par un dosage normal et des anticorps anti-phospholipides négatifs.



La maladie de Behcet a été ainsi fortement suspecté, et effectivement en réinterrogeant la patiente, elle rapportait la notion des aphtoses buccaux récurrents à raison de 4 épisodes par an ; ce qui a permis de retenir le diagnostic d'angio-Behcet.

La patiente a été mise en urgence sous anticoagulation curative, une corticothérapie à forte doses en association avec le cylophosphamide. L'évolution initiale était bonne avec une apyrexie dès le premier jour de la corticothérapie.



Discussion

et

Conclusion

Devant toute fièvre prolongée, il faut penser aux thromboses vasculaires et/ou intra-cardiaques, notamment dans le cadre d'une maladie de Behcet.