



14 Octobre 2023

L'agénésie de la veine cave inférieure, une cause rare de thrombose veineuse: A propos de deux cas

Garbouj W, Dghaies S, Tounsi H, Skouri W, Lajmi M, Amri R

Service de Médecine interne, Hôpital Mohamed Tahar Maamouri Nabeul



Introduction:

L'agénésie de la veine cave inférieure (AVCI) est une malformation vasculaire rare, retrouvée lors du bilan étiologique de thromboses veineuses (TV) inexplicables.

Nous rapportons deux observations de patients qui ont présenté une TV en rapport avec une agénésie de la VCI

Conclusion:

L'AVCI est retrouvée dans 5 % des 30 ans. Il s'agit d'un facteur de risque suffisant de TVP.

Les cas d'AVCI sont rares mais à rechercher systématiquement devant des TVP idiopathiques chez des patients jeunes.

Observation1 :

Un homme de 24 ans, sans antécédents est hospitalisé pour thrombose veineuse profonde bilatérale des membres inférieurs: thrombose des veines jambières, poplitées, fémorales et iliaques droites et gauches, s'étendant au début de la VCI.

Le patient n'avait aucun facteur de risque de thrombophilie, le bilan de thrombophilie constitutionnelle était sans anomalie. Il n'avait pas d'aptose et le test pathergique était négatif. L'homocystéinémie était normale. Il n'y avait pas de signes d'appel néoplasiques.

Le traitement héparine-AVK a été débuté puis le patient était perdu de vue et est resté sous AVK. Il reconstate après 22 mois dans un tableau de récurrence de la thrombose au niveau du membre inférieur droit.

Devant l'étendue de la thrombose, sa bilatéralité initiale, ainsi que la récurrence sous AVK, un angiogramme a été réalisé montrant fortuitement une agénésie congénitale de la VCI sous hépatique sus rénale relayée par le système azygos qui est très dilaté et tortueux (fig1et2). Vu la négativité du bilan étiologique finement contrôlé, l'AVCI a été retenue comme étiologie à cette TVP. Un traitement par AVK est prévu à vie ainsi qu'une contention élastique et une rééducation veineuse.

Observation2 :

Un homme de 20 ans sans antécédents est hospitalisé pour thrombose bilatérale au niveau des membres inférieurs : veines poplitées, fémorales étendues aux veines iliaques primitives droites et gauches.

La recherche de thrombophilie constitutionnelle était négative (Protéines S et C, mutation du facteur V, antithrombine III normaux), le dosage des antiphospholipides était négatif, il n'y avait aucun signe de maladie de Behçet, l'homocystéinémie était élevée à 42 en rapport avec un déficit en folates.

Une TDM thoracique et abdominale a révélé une agénésie de la VCI sus rénale qui est elle-même hypoplasique avec dilatation de la grande veine azygos et développement d'une circulation veineuse collatérale lombaire et périvertébrale. Le patient a été traité par héparine relayée par AVK au long cours.



Fig1: coupe axiale montrant l'agénésie de la VCI et la CVC de la paroi abdominale



Fig2: coupe coronale montrant l'absence de visualisation de la VCI