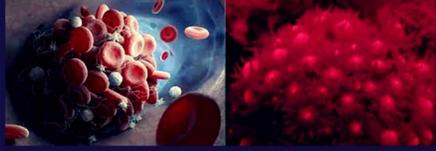


## La Maladie Veineuse Thrombo-embolique



14 Octobre 2023

## Thrombopénie sévère et thrombose au cours du syndrome des antiphospholipides : entre le marteau et l'enclume !

Rihem Boukhzar, Abir Derbal, Raida Ben Salah, Chaima Zammel, Chifa Damak, Mouna Snoussi, Faten Frikha , Sameh Marzouk, Zouhir Bahloul  
Service de médecine interne, CHU Sfax, Tunisie

ADD YOUR  
LOGOS HERE

### Introduction:

Le Syndrome des antiphospholipides (SAPL) est une maladie auto-immune favorisant les thromboses. Il peut être isolé ou secondaire à d'autres connectivites notamment le lupus érythémateux systémique. Sur le plan biologique on retrouve fréquemment une thrombopénie d'où un risque hémorragique élevé. Nous rapportons un cas de thrombose veineuse compliquée d'embolie pulmonaire en rapport avec un SAPL chez une femme à haut risque hémorragique.

### Cas clinique:

Il s'agissait d'une patiente âgée de 46 ans aux antécédents d'une thrombose veineuse profonde (TVP) du membre inférieur gauche. A 7 mois du traitement anticoagulant, elle a présentée une hémorragie méningée. L'INR était normal mais elle avait une thrombopénie à 35.000/uL. D'où l'arrêt des AVK. Après 2 semaines, la patiente a présenté une récurrence de la thrombose veineuse d'où son hospitalisation. L'examen a montré un œdème du membre inférieur gauche. La biologie a montré une thrombopénie à 12000/uL et un TCA allongé à 1.48. Le reste du bilan était normal. Le myélogramme était en faveur d'une thrombopénie périphérique. Le fond d'œil était normal et le scanner cérébral de contrôle a montré la disparition de l'hémorragie cérébrale. Il était impossible de faire un filtre cave. Sur le plan thérapeutique, la patiente a été transfusée par des culots plaquettaires. L'évolution était marquée par l'apparition d'une embolie pulmonaire au 3<sup>ème</sup> jour d'hospitalisation. Devant la mise en jeu du pronostic vital, on a introduit l'héparine et les AVK avec surveillance stricte. Au 5<sup>ème</sup> jour elle a développé une TVP du membre inférieur controlatéral alors qu'elle était sous anticoagulants. L'enquête étiologique a révélé des taux d'anticorps anticardioline et anti B2 GP1 fortement positifs contrôlés sur un 2<sup>ème</sup> prélèvement. Le diagnostic de SAPL associé à un lupus érythémateux systémique a été retenu devant la thrombopénie, un épanchement péricardique, une protéinurie= 0.6 g/24h et la positivité des AAN à 1/320 et des anticorps anti phospholipides. La patiente a été traitée par hydroxychloroquine et corticothérapie avec nette amélioration des chiffres de plaquette. Au dernier contrôle à 2 mois, on a noté la disparition de la thrombopénie, la diminution de la taille de l'épanchement péricardique et la négativation de la protéinurie de 24 h.

### Conclusion:

Les événements thromboemboliques sont fréquents au cours du SAPL. Les manifestations hémorragiques liées à la thrombopénie peuvent se voir. Cependant la thrombopénie est habituellement modérée au cours du SAPL. Quand elle est profonde, c'est un élément en faveur d'un lupus associé. En présence d'un risque hémorragique et thromboembolique en même temps chez le même patient une évaluation rigoureuse doit se faire afin d'adopter la bonne conduite.