

Cartographie thrombotique au cours du syndrome des antiphospholipides primitif

Mayeda Ben Hamad, Chaima Zammel, Faten Frikha, Mouna Snoussi, Nesrine Regaieg, Chifa Damak, Sameh Marzouk, Zouhir Bahloul

Service de médecine interne, CHU Hedi Chaker, Sfax-Tunisie.



Introduction

- Le syndrome des antiphospholipides (SAPL) est un état de thrombophilie acquise d'origine auto-immune.
- Il se caractérise par la survenue d'évènement thrombotique ou obstétrical.
- Le but de notre étude est d'établir une cartographie thrombotique au cours d'une série de patients suivis pour syndrome des antiphospholipides primitifs.

Méthodes

- Notre étude est rétrospective. Nous avons colligés 48 patients atteints de SAPL primitif répondant aux critères clinico-biologiques de 2006 au service de médecine interne CHU Hédi Chaker Sfax sur une période de 23 ans (1996-2019).

Résultats

Dans notre série 48 patients avaient un SAPL avec atteinte vasculaire.

Nombre de patient colligés	48
SAPL vasculaire	70,8% (n=34)
SAPL obstétrical	25% (n=12)
SAPL vasculaire et obstétrical	4,2% (n=2)

Tableau 1: données épidémiologiques

Dans notre série, 35 patients avaient présenté des thromboses soit 72,9% de tous les malades repartis selon la figure 1.

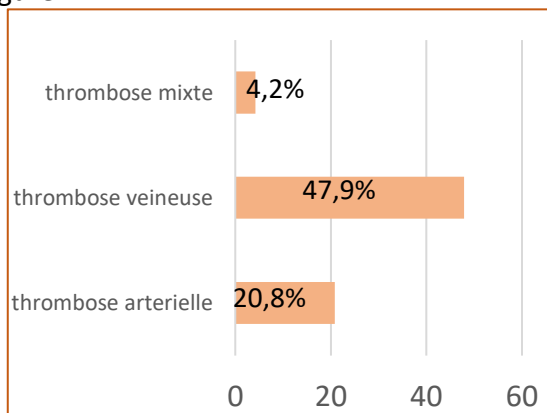


Figure 1 : type de thrombose.

La majorité de nos patients avait un seul territoire thrombosé. (tableau 1)

localisation	prévalence
Nombre inférieur profonde	29,1% (n=14)
Membre inférieur superficielle	4,1% (n=2)
Membre inférieur mixte (profonde et superficielle)	4,1% (n=2)
Embolie pulmonaire	8,3% (n=4)
AVC	16,6% (n=8)
TVC	4,1% (n=2)
Abdominal **	6,25% (n=3)
Membre supérieur ***	2% (n=1)
Artère coronaire	2% (n=1)
OVCR	2% (n=1)
OACR	2% (n=1)
Veine cave inférieure	2% (n=1)
Artère vertébrale	2% (n=1)

Tableau 3 : cartographie thrombotique : différentes localisations des thrombi dans notre série

** Dans la localisation abdominale : l'atteinte de la veine et de l'artère mésentérique, de la veine porte et de la veine sus-hépatique chacune respectivement dans un cas

*** Il s'agissait d'une femme âgée de 85 ans ayant présenté une thrombose des veines basilique, humérale, axillaire et sus-claviculaire ainsi que du tronc veineux brachio-céphalique gauche.

Dans notre étude, la survenue de manifestations vasculaires thrombotiques était corrélée au sexe masculin des patients ($p=0,002$), à un âge plus avancé des malades ($p=0,002$) et à la présence d'anticorps anti-cardiolipines ($p=0,042$). En comparant les sujets âgés de notre série ($n=8$) et les sujets jeunes ($n=40$) avec SAPL primitif, on remarque une fréquence plus importante de la thrombose veineuse chez les sujets âgés avec une différence significative ($p=0,018$).

Conclusion

- Au cours du SAPL primitif les thromboses peuvent être aussi bien veineuses qu'artérielles.
- Différents sites peuvent être touchés.
- Dans la littérature, la thrombose veineuse profonde des membres inférieurs est la manifestation thrombotique la plus fréquente et ceci est en concordance avec nos résultats.