

Une Thrombose de la veine jugulaire interne non provoquée fait toujours redouter une néoplasie : Une nouvelle observation

M.Beji, M.Jebri, O.Rhif, W.Benlhaj, MS.Hamdi, I.Boukhris, S.Azzebi, E.Cherif, I.kechaou, L.Benhassine
Service de Médecine interne Hopital Charles Nicoles

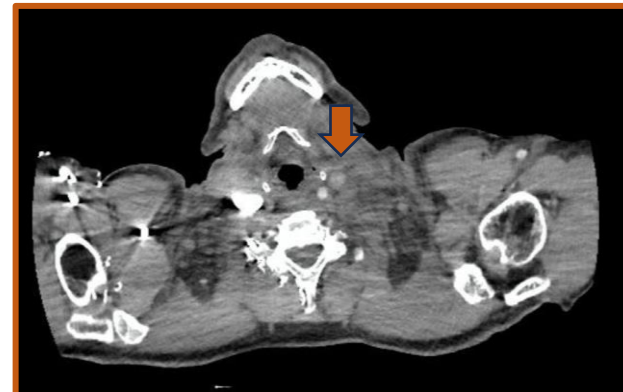
Introduction

- ❖ Les thromboses veineuses insolites sont rares et liées à des étiologies variées, nécessitant une enquête approfondie.
- ❖ La thrombose de la veine jugulaire interne (VJI) est atypique et souvent associée à des infections cervico-faciales, l'utilisation de dispositifs médicaux, ou des affections néoplasiques. Une enquête exhaustive est donc cruciale chez tout patient présentant une thrombose de la veine jugulaire interne.
- ❖ Objectif: rapporter une nouvelle observation de Thrombose de la veine jugulaire interne révélant une néoplasie.

Cas clinique

- ❖ Il s'agit d'un patient, âgé de 68 ans, tabagique non sevré à 40 PA, sans antécédents notables, qui s'est présenté aux urgences pour toux et douleur thoracique depuis une semaine.
- ❖ **L'examen** trouvait un patient, apyrétique, stable sur le plan hémodynamique et respiratoire. L'examen de la tête et du cou avait révélé une tuméfaction cervicale bilatérale plus marquée à gauche, associé à un comblement de l'espace sus claviculaire, une turgescence des veines jugulaires sans reflux hépato-jugulaires ni circulation veineuse collatérale thoracique.
- ❖ **Le bilan biologique** montrait une hyperleucocytose à $14\ 170/\text{mm}^3$, une hyperéosinophilie à $690/\text{mm}^3$, une CRP élevée à 133 mg/l et D-Dimères à 1800.

- ❖ **L'échographie doppler** avait objectivé une thrombose de la veine jugulaire interne gauche.
- ❖ **L'examen ORL** spécialisé était sans anomalies.
- ❖ **La TDM thoraco-abdomino-pelvienne** avait révélé des adénopathies latéro-trachéales et médiastinales, avec laminage de la veine cave supérieure qui restait toutefois perméable.



- ❖ **Une biopsie ganglionnaire** par voie médiastinoscopique était réalisée dont l'étude histologique avait conclu à son **origine métastatique d'un carcinome pulmonaire** peu différencié avec expression du TTF1, suggérant un adénocarcinome pulmonaire. Le patient a été adressé pour prise en charge oncologique.

Discussion et Conclusion

Le lien entre la thrombose veineuse et le cancer est bien établi. On estime que jusqu'à 20 % des patients atteints de cancer présentent des événements thromboemboliques au cours de leur maladie. Les cellules cancéreuses peuvent activer directement la cascade de coagulation ou libérer des cytokines et autres substances pro-coagulantes.

La thrombose de la veine jugulaire interne est rare et peut révéler une pathologie grave, comme un carcinome pulmonaire. Ce qui souligne l'importance d'une enquête étiologique exhaustive devant toute thrombose de siège atypique pour une prise en charge rapide et adaptée.