

Place du scanner dans le bilan étiologique d'une thrombose veineuse profonde

Kechaou I, Agoubi S, Jebri M, Ben El Haj W, Cherif E, Boukhris I, Azzabi S, Hamdi MS, Ben Hassine L.
Service de Médecine Interne B - Hôpital Charles Nicolle - Tunis - Tunisie.



Introduction:

- ▶ L'association maladie veineuse thromboembolique (MVTE) et cancer est bien établie et a fait l'objet de plusieurs études. Le but de notre étude était de déterminer l'intérêt du scanner dans le bilan étiologique d'une thrombose veineuse profonde (TVP) à la recherche d'une néoplasie sous-jacente devant une thrombose veineuse profonde.

Méthodes

- ▶ Etude rétrospective de 62 observations de patients présentant une TVP compliquée ou non d'une embolie pulmonaire (EP) associée à une néoplasie déjà connue ou nouvellement diagnostiquée, hospitalisés au service de Médecine Interne B de l'Hôpital Charles Nicolle sur une période de 15 ans allant de l'année 2000 à 2015. Une enquête limitée

Résultats:

- ▶ L'âge moyen = 66,6 ans
- ▶ Genre ratio= 1,5.
- ▶ Cancer compliqué de TVP: **55%**
- ▶ TVP **révélant** un cancer: **43%**
- ▶ TVP d'allure secondaire : **57%**
- ▶ L'immobilisation récente retrouvée dans **29%** des cas était le facteur de risque de TVP le plus fréquent chez nos patients.
- ▶ **Les cancers solides** ont été retrouvés dans **84%** des cas. Le tableau 1 résume la fréquence des différents cancers dans notre cohorte
- ▶ **les hémopathies malignes** dans **16%** des cas.
- ▶ Le type histologique prédominant était l'adénocarcinome (44%).
- ▶ Ils étaient métastasés dans 54% des cas
- ▶ Le bilan de première intention a permis d'**orienter** le diagnostic de néoplasie dans **96%** des cas, l'échographie abdomino-pelvienne dans **57%** des cas et le scanner dans **68%** des cas.
- ▶ Une TVP du membre inférieur a été retrouvée dans **85%** des cas (proximale: 71% des cas)
- ▶ Une TVP insolite dans **15%** des cas.
- ▶ Une EP était présente dans **11%** des cas.

Type de cancer	%
Cancer urologique	29%
Cancer digestif	20%
Cancer respiratoire	13%

Tableau 1: Cancers solides par ordre de fréquence

Discussion:

- ▶ Le scanner représente un pilier principale dans la prise en charge de la MVTE comme le témoigne notre série et l'étude de Salma A et all (1)
- ▶ Diagnostic positif de l'embolie pulmonaire ou d'une localisation insolite
- ▶ Suivre et rechercher des complications
- ▶ Bilan étiologique: cancer occulte ou une origine compressive

Conclusion:

- ▶ Devant une TVP, la place de l'examen clinique complet, du bilan biologique de routine, de la radiographie du thorax et de l'échographie abdomino-pelvienne est capitale pour orienter les autres examens complémentaires et en particulier le scanner pour la recherche d'une néoplasie sous-jacente.