

Case report

Thrombose post traumatique de la veine sous clavière droite sans fracture de la clavicule : à propos d'un cas

Youssef Bibiche¹ & , Nabil kanja¹

¹Département d'Anesthésie Réanimation Centre Hospitalier Universitaire Hassan II Fes, Maroc

⁸Corresponding author: Youssef Bibiche, Service d'Anesthésie Réanimation Centre Hospitalier Universitaire Hassan II Fès, Maroc

Key words: Clavicule, traumatisme thoracique, membre supérieur

Received: 06/11/2014 - Accepted: 15/03/2015 - Published: 17/03/2015

Abstract

Les thromboses veineuses profondes du membre supérieur apparaissent aujourd'hui plus fréquentes du fait de l'utilisation plus large des cathéters veineux centraux ; Sa survenue après traumatisme thoracique sans fracture osseuse est exceptionnelle et ses complications mortelles. Leur diagnostic clinique est parfois difficile. Le syndrome du défilé thoraco-brachial est de diagnostic plus rare et nécessite une collaboration multidisciplinaire. La recherche d'une thrombophilie ne doit pas être systématique, ce d'autant que sa découverte ne modifie en règle pas la thérapeutique. L'enquête étiologique en présence d'une thrombose des membres supérieurs doit être rigoureuse, guidée par l'interrogatoire et l'examen clinique et en aucun cas une série systématique d'examens complémentaires ne doit être effectuée. Les auteurs rapportent le cas d'une thrombose post traumatique de la veine sous Clavière gauche sans fracture de la clavicule.

Pan African Medical Journal. 2015; 20:256 doi:10.11604/pamj.2015.20.256.5728

This article is available online at: <http://www.panafrican-med-journal.com/content/article/20/256/full/>

© Youssef Bibiche et al. The Pan African Medical Journal - ISSN 1937-8688. This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (<http://creativecommons.org/licenses/by/2.0/>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Introduction

Les thromboses veineuses profondes (TVP) du membre supérieur, définies par l'existence d'un thrombus dans les veines sous-clavière, axillaire ou brachiale. Elle survient généralement après la pose de cathéter veineux ou de pacemaker. Son apparition suite à un traumatisme thoracique sans fracture de la clavicule est exceptionnelle. Seul un diagnostic précoce et un traitement adéquat permettent d'éviter ses complications parfois mortelles. Les thromboses veineuses profondes du membre supérieur représentaient il y a 15 ans 3,5% de l'ensemble des TVP [1], elles apparaissent aujourd'hui plus fréquentes [2] en raison du développement des techniques de diagnostique qui en permettent un diagnostic fiable et rapide [3].

Patient et observation

Patiante de 19 ans sans antécédent pathologique notable, admise au service de réanimation pour prise en charge d'un traumatisme thoracique suite à un accident de la voie publique (collision entre deux motos). Le bilan lésionnel avait objectivé un hémotorax droit avec fracture d'humérus, sans fracture des cotes ou la clavicule. Il n'y avait pas de signe de détresse respiratoire ou hémodynamique, un drainage thoracique a été réalisé associé à une analgésie multimodale. Accourue de son hospitalisation le patient a présenté des signes isthmiques de membre supérieur droit d'où la réalisation un angio-scaner thoracique objectivant thrombose de la veine cave supérieure jusqu'à la veine sous-clavière droite (**Figure 1**). La patiente mise sous anticoagulant après amputation du membre supérieur.

Discussion

Les TVP du membre supérieur sont rares et représentent 2 à 4 % de l'ensemble des TVP [1]. Leur fréquence augmente cependant depuis l'utilisation croissante des cathéters veineux centraux [2]. Les autres étiologies locales sont représentées par les sondes de pacemaker, les compressions tumorales et le syndrome de défilé thoracobrachial [3,4]; les causes générales sont essentiellement les thrombophilies, les syndromes paranéoplasique et les maladies systémiques[5,6]. La survenue d'une TVP suite à une fracture du membre supérieur est exceptionnelle. Seuls quelques cas sporadiques ont été rapportés dans la littérature [7,8]. Cliniquement, les TVP du membre supérieur se manifestent par : un œdème qui débute au niveau de la main puis s'étend à l'avant-bras et au bras ; une douleur ; une circulation collatérale cutanée ; un comblement du creux sus-claviculaire. La palpation du creux axillaire peut percevoir un cordon douloureux [9]. Angio-scaner précise le diagnostic et l'extension de la thrombose. Le traitement est basé sur les anticoagulants et sur l'exérèse d'une éventuelle cause : ablation du cathéter ou de la chambre implantable, chirurgie d'une côte cervicale, etc. Les TVP des membres supérieurs étaient classiquement considérées comme peu emboligènes et de bon pronostic. En réalité, elles peuvent se compliquer d'embolie pulmonaire dans 9 à 36 % des cas [10].

Les autres complications sont représentées par le syndrome cave supérieur (suite à l'extension du thrombus aux veines jugulaire interne et cave supérieure) et le syndrome post-phlébitique. Chez notre patient, le mécanisme le plus probable de survenue de la thrombose est la stase sanguine conséquente d'un gène du retour veineux au niveau du membre supérieur droit. L'hypothèse de lésion vasculaire est aussi à discuter surtout qu'il s'agissait d'un

traumatisme mais l'examen clinique n'a trouvé ni de foyer de contusion évident, ni d'écchymose en regard du point d'impact. L'état d'hypercoagulabilité a été exclu par un bilan négatif de thrombophilie. Dans ce contexte traumatique, le phénomène de stase vasculaire peut être due : d'une compression de la veine sous-clavière par un hématome post-traumatique de la région. Cette éventualité a été éliminée parangioscanere thoracique; d'une phlébite d'effort appelée encore syndrome de Paget-Schroetter. C'est un syndrome propre au sujet jeune sportif en rapport étroit avec l'anatomie statique et dynamique du défilé thoracobrachial [11].

Conclusion

La thrombose veineuse profonde est une complication exceptionnelle des fractures de la clavicule. Au vu de ses conséquences dramatiques, il faut prévenir sa survenue en évitant les contentions trop serrées, préférer les écharpes aux anneaux claviculaires en huit et discuter le traitement chirurgical surtout chez le sujet jeune sportif.

Conflits d'intérêts

Les auteurs ne déclarent aucun conflit d'intérêts.

Contributions des auteurs

Tous les auteurs ont lu et approuvé la version finale de cet article.

Figures

Figure 1 : angioscaner thoracique objectivant thrombose de la veine cave supérieure jusqu'à la veine sous-clavière droite

Références

1. Joffe HV, Kucher N, Tapson VF, Goldhaber SZ. Upper-extremity deep vein thrombosis: a prospective registry of 592 patients. Circulation. 2004 Sep 21;110(12):1605-11. [PubMed](#) | [Google Scholar](#)
2. Marie I, Lévesque H, Cailleux N, Primard E, Peillon C, Watelet J, et al. Les thromboses veineuses profondes des membres supérieurs : À propos de 49 cas. Rev Med Interne. 1998 Jun;19(6):399-408. [PubMed](#) | [Google Scholar](#)
3. Lindblad B, Tengborn L, Bergqvist D. Deep vein thrombosis of the axillary-subclavian veins: epidemiologic data, effects of different types of treatment and late sequelae. Eur J Vasc Surg. 1988 Jun;2(3):161-5. [PubMed](#) | [Google Scholar](#)
4. Mercier C. Syndrome de la traversée thoracobrachial. Encycl Med ChirAngiologie: Paris,Elsevier.1997; 148(6) : 25-28. [PubMed](#) | [Google Scholar](#)

5. Lindblad B, Tengborn L, Berqvist D. Deep vein thrombosis of the axillary/subclavian veins: epidemiologic data, effects of different types of treatment and late sequelae. *Euro J Vasc Surg*. 1988 Jun;2(3):161-5. [PubMed](#) | [Google Scholar](#)
6. Sundovist SB, Hedner V, Kollenberg HK. Deep venous thrombosis of the arm: study of coagulation and fibrinolysis. *BMJ*. 1981 Jul 25;283 (6286):265-7. [PubMed](#) | [Google Scholar](#)
7. Chuter Graham SJ, Weir David J. Upper extremity deep vein thrombosis following a humeral fracture: case report and literature review. *Injury*. 2005;36 (7):249-52. [PubMed](#) | [Google Scholar](#)
8. Chuter Graham SJ, Weir David J, Nandan Adla, Ali A, Shahane SA. Upper extremity deep vein thrombosis following a clavicular fracture. *Euro J Orthop Surg Traumatol* 2004;14(3):177-9. [PubMed](#) | [Google Scholar](#)
9. Heron E. Thromboses veineuses profondes des membres supérieurs. *Encycl Med Chir Pneumologie* 6-024-B-27. Paris:Elsevier; 2009. [PubMed](#) | [Google Scholar](#)
10. Prandoni P, Polistena P, Bernardi E. Upper-extremity deep venous thrombosis: risk factors, diagnosis, and complications. *Arch Intern Med*. 1997 Jan 13;157(1):57-62. [PubMed](#) | [Google Scholar](#)
11. Alouis S, Abdessalem H, Chekir T. Le syndrome de Paget-Schroetter : à propos de 4 cas. *Rhumatologie*.2002;54(1):9-12. [PubMed](#) | [Google Scholar](#)

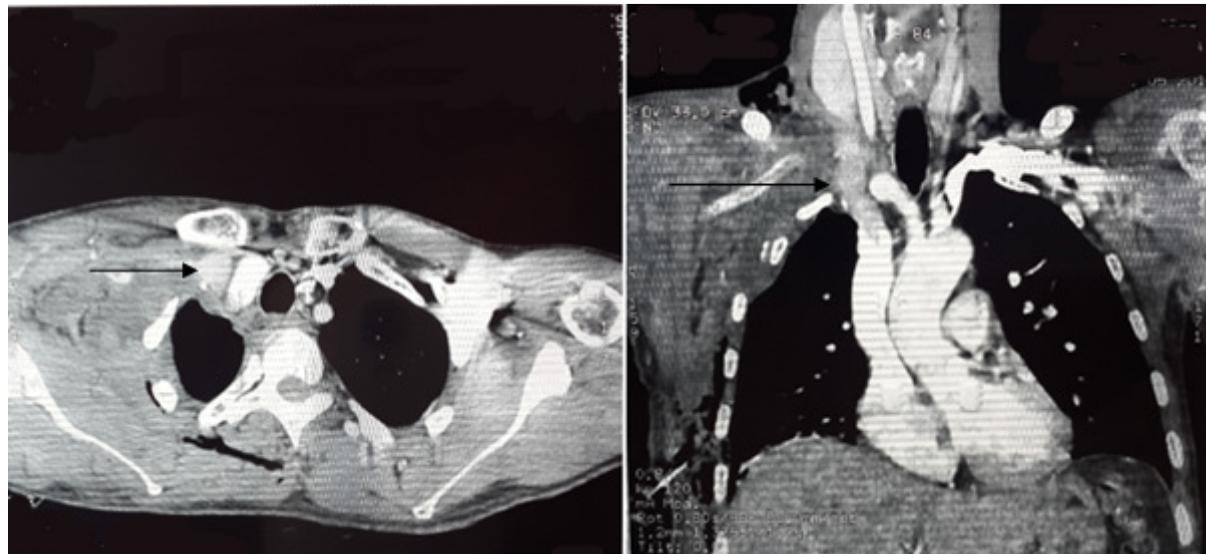


Figure 1 : angioscanner thoracique objectivant thrombose de la veine cave supérieure jusqu'à la veine sous-clavière droite