

Fait clinique

Rupture aiguë post-traumatique de l'aorte thoracique en double foyer[☆]

Acute traumatic thoracic aortic rupture in double localisation

A. Daghfous^{a,*}, M. Daiki^a, R. Ben Khélifa El Moncer^a, M. Maarouf^a, S. Felah^a,
A. Zoghlami^b, L. Rezgui-Marhoul^a

^a Service d'imagerie médicale, centre de traumatologie et des grands brûlés, Ben-Arous, Tunis, Tunisie

^b Service de chirurgie générale, centre de traumatologie et des grands brûlés, Ben-Arous, Tunis, Tunisie

Reçu le 20 décembre 2010 ; accepté le 28 avril 2011

Disponible sur Internet le 28 juin 2011

Résumé

Objectif. – La rupture aiguë post-traumatique (RTA) de l'aorte thoracique peut être multiple, à double foyer, dans de rares cas. Les auteurs rapportent le cas d'un jeune homme victime d'un accident de la voie publique (AVP) ayant occasionné un polytraumatisme avec rupture de l'aorte thoracique en double foyers.

Observation. – Jeune homme de 23 ans, victime d'un AVP à haute cinétique, passager avant d'une voiture ayant dérapé et heurté un arbre avec choc direct sur l'épigastre contre le tableau du bord. Cet AVP a occasionné un polytraumatisme avec essentiellement un traumatisme thoracique fermé et rupture de l'aorte thoracique en double foyers : au niveau de l'isthme et au niveau de l'aorte thoracique descendante. Ce patient a donc bénéficié de la mise en place d'une endoprothèse vasculaire sans incident avec une bonne évolution clinique sur un recul de cinq mois.

Conclusion. – La RTA siège dans 90 % des cas en un seul foyer généralement au niveau de l'isthme aortique, mais les ruptures multiples de l'aorte plus rares ne sont pas à méconnaître et sont à rechercher systématiquement.

© 2012 Publié par Elsevier Masson SAS.

Mots clés : Aorte ; Dissection ; Traumatisme ; Double foyer ; Imagerie

Abstract

Purpose. – Traumatic thoracic aortic rupture are commonly localised in one site essentially in the aortic isthmus but multiple localisation are not uncommon. The authors reported the case of a young man who had a double localisation of RTA after a violent car accident.

Case report. – A 23-year-old man had a violent car crush involving sudden deceleration. He had multiple injuries essentially: a traumatic thoracic injury with acute posttraumatic aortic rupture in double localization, in the isthmus and in the descending thoracic aorta. He underwent thoracic endovascular aortic repair (TEVAR) with the use of stent graft three weeks after his car accident. The endovascular treatment was successful and no case of perigraft leakage has been detected during a meaning follow-up of five months.

Conclusion. – The systematic analysis of the whole thoracic aortic vessel is crucial to not misdiagnose eventual multiple aortic rupture.

© 2012 Published by Elsevier Masson SAS.

Keywords: Aorta; Rupture; Traumatic; Double localisation; Imaging

1. Introduction

La rupture aiguë post-traumatique de l'aorte thoracique (RTA) constitue une urgence médicochirurgicale dont la morbidité et la mortalité restent encore élevées malgré d'importants

progrès [1]. La rapidité du diagnostic et de la prise en charge initiale de ces patients est due en grande partie au développement de l'imagerie aussi bien diagnostique qu'interventionnelle.

La RTA de l'aorte thoracique siège généralement en un seul foyer et dans 90 % des cas au niveau de l'isthme, mais dans de rares cas elle peut être multiple à double foyer. Il faut y penser et analyser systématiquement toute l'aorte thoracique pour ne pas méconnaître la seconde lésion.

[☆] Ce travail n'a pas fait auparavant l'objet d'une présentation lors d'un congrès.

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : alifa_daghfous@yahoo.fr (A. Daghfous).

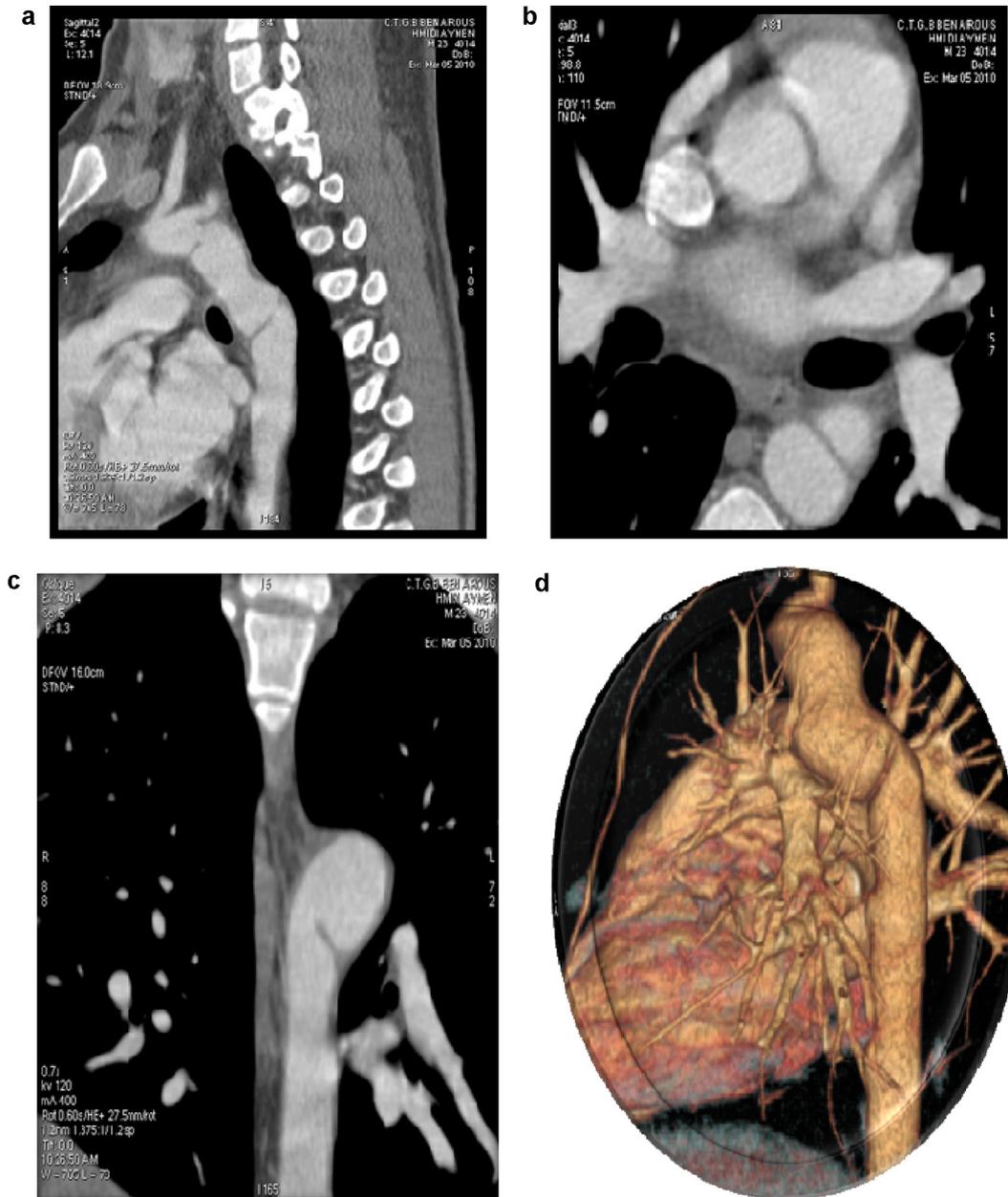


Fig. 1. Coupes sagittale (a), axiale (b), et coronale (c) en fenêtre médiastinale avec injection de produit de contraste et reconstruction 3D ; (d) : images de flap intimal au niveau de l'isthme et de l'aorte thoracique descendante en rapport avec une dissection de l'aorte à double foyer.

Nous rapportons le cas d'un jeune homme, victime d'un accident de la voie publique (AVP) ayant occasionné un polytraumatisme avec au niveau thoracique une dissection de l'aorte thoracique en double foyer : au niveau de l'isthme et de l'aorte thoracique descendante.

2. Observation

Il s'agit d'un jeune homme, âgé de 23 ans, victime d'un AVP à haute cinétique : passager avant d'une voiture ayant dérapé et heurté un arbre avec choc direct sur l'épigastre contre le tableau du bord.

À l'admission, le patient était conscient avec un score de Glasgow à 15/15, eupnéique et stable sur le plan hémodynamique.

L'examen clinique mettait en évidence des douleurs à la palpation des dernières côtes gauches, une sensibilité épigastrique et une impotence fonctionnelle du genou gauche.

Un bilan radiologique a été réalisé : la radiographie du thorax a montré un épanchement pleural liquidien gauche et la radiographie du genou gauche de face et de profil a objectivé une fracture des plateaux tibiaux.

Une échographie abdominale a montré un épanchement de faible abondance au niveau de la gouttière pariétocolique gauche et du cul de sac de Douglas.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2868757>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2868757>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)