



Disponible en ligne sur

**ScienceDirect**  
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

**EM|consulte**  
www.em-consulte.com



## CAS CLINIQUE

# Anévrysme de l'aorte abdominale sous-rénale rompu inaugural d'une maladie de Takayasu chez un homme de 39 ans<sup>☆</sup>



## *Acute rupture of an abdominal aortic aneurysm revealing Takayasu arteritis*

S. Mleyhi<sup>a,\*</sup>, F. Ghédira<sup>a</sup>, J. Ziadi<sup>a</sup>, B. Gara Ali<sup>a</sup>, I. Ben Gorbél<sup>b</sup>, K. Kaouel<sup>a</sup>, M. Ben Mrad<sup>a</sup>, R. Denguir<sup>a</sup>, T. Kalfat<sup>a</sup>, A. Khayati<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Service de chirurgie cardiovasculaire et thoracique, faculté de médecine de Tunis, université Tunis ELMANAR, CHU la Rabta, rue Jebbari, 1001 Tunis, Tunisie

<sup>b</sup> Service de médecine interne, faculté de médecine de Tunis, université Tunis ELMANAR, CHU la Rabta, Tunis, Tunisie

Reçu le 21 février 2013 ; accepté le 9 juillet 2013

### MOTS CLÉS

Anévrysme ;  
Aorte ;  
Artérite ;  
Takayasu ;  
Pontage

### KEYWORDS

Aneurysm ;  
Aorta ;  
Arteritis ;  
Takayasu ;  
Graft

**Résumé** Les anévrysmes artériels sont localisés le plus fréquemment au niveau de l'aorte abdominale sous-rénale où ils sont observés dans 60% des cas. L'étiologie inflammatoire ne représente que 10% des cas. Un anévrysme abdominal sous-rénal révélant une maladie de Takayasu est inhabituel. La maladie de Takayasu est une vascularite rare qui touche les artères de gros calibre du sujet jeune. Elle est 10 fois plus fréquente chez la femme. Nous rapportons l'observation d'un anévrysme de l'aorte abdominale sous-rénale rompu révélant une maladie de Takayasu chez un homme de 39 ans sans antécédent pathologique.

© 2013 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

**Summary** Arterial aneurysms are most commonly (60% of cases) located in the infrarenal abdominal aorta. An inflammatory mechanism is involved in only 10% of cases. Infrarenal abdominal aortic aneurysms revealing Takayasu's disease is unusual. Takayasu's disease is a rare vasculitis affecting large arteries in young people. It is 10 times more common in women. We report the case of an acute rupture of an abdominal aortic aneurysm revealing Takayasu arteritis in a 39-year-old man with an uneventful medical history.

© 2013 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

<sup>☆</sup> Communication affichée présentée au 47<sup>e</sup> congrès du Collège français de pathologie vasculaire, Paris, 20–22 mars 2013.

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [mleyhisobhi@yahoo.com](mailto:mleyhisobhi@yahoo.com) (S. Mleyhi).

## Introduction

Les anévrysmes artériels sont localisés le plus fréquemment au niveau de l'aorte abdominale sous-rénale où ils sont observés dans 60% des cas [1,2]. L'origine inflammatoire ne représente qu'environ 10% de tous les anévrysmes abdominaux, avec des chiffres variables selon les séries de 1,1 à 18% [3]. C'est une variante anatomopathologique inhabituelle, pouvant être responsable de problèmes thérapeutiques, majorant les taux de morbidité et de mortalité chirurgicales habituellement faibles. Un anévrysme aortique révélant une maladie de Takayasu est exceptionnel.

## Observation

Il s'agit d'un homme âgé de 39 ans, sans antécédent pathologique notable, ayant présenté des lombalgies associées à un syndrome grippal évoluant depuis 2 semaines. À l'examen, l'état général était moyen. Le patient était fébrile à 38,5° C, les constantes hémodynamiques étaient stables, l'auscultation cardiopulmonaire normale avec des pouls périphériques présents et symétriques. Le patient présentait une diminution de l'acuité visuelle avec absence d'aphtose buccale ou génitale. L'abdomen était souple et dépressible avec présence d'une masse battante expansive périombilicale douloureuse. Il existait un syndrome inflammatoire biologique avec une CRP à 96 mg/L et des globules blancs à 19700/uL. La fonction rénale était normale et l'hémoglobine à 13 g/dL. Les radiographies du rachis et l'échographie abdominale étaient sans anomalies. Un scanner abdominopelvien mettait en évidence un anévrysme de la bifurcation aortique de 36 mm (Fig. 1) nécessitant une prise en charge chirurgicale en urgence. L'intervention révélait un anévrysme aortique d'aspect inflammatoire avec rupture postérieure. Des adhérences périvasculaires rendaient la dissection, pour le contrôle de l'aorte et des deux artères iliaques, laborieuse. Une mise à plat de l'anévrysme était faite (Fig. 2), suivie d'un pontage aorto-bi-iliaque par prothèse bifurquée n° 16/8 mm et d'une réimplantation de l'artère mésentérique inférieure sur la prothèse (Fig. 3). Les suites opératoires étaient simples. L'examen bactériologique de la pièce opératoire était négatif. L'étude anatomopathologique montrait une paroi vasculaire épaissie, tapissée en périphérie par un enduit fibrinoleucocytaire. Il s'y associait un infiltrat inflammatoire mononucléé fait de nombreux lymphocytes et plasmocytes (Fig. 4) qui était en faveur d'une maladie de Takayasu. Un suivi trimestriel du malade pendant un an et demi montrait une évolution favorable avec un examen physique sans anomalie, un bilan inflammatoire normal (CRP à 0,3 mg/L et GB à 7000/uL) et l'absence de complications ou d'autres localisations artérielles sur le contrôle angioscanographique. Un traitement immunosuppresseur n'était pas jugé nécessaire.

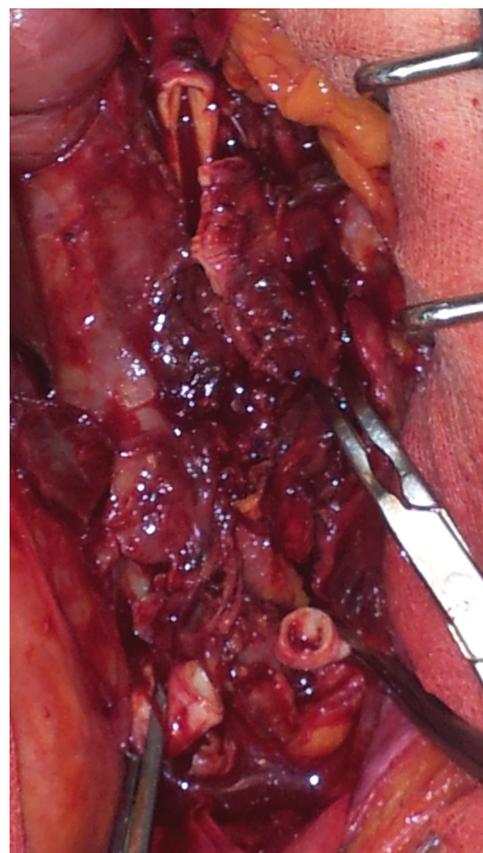
## Discussion

La maladie de Takayasu est une artériopathie inflammatoire granulomateuse à cellules géantes dont la pathogénie est inconnue. C'est une vascularite qui touche les artères de gros calibre du sujet jeune et son incidence est variable,



**Figure 1** Angioscanner : anévrysme de la bifurcation aortique.

*CT angiography : aneurysm of the aortic bifurcation.*



**Figure 2** Mise à plat de l'anévrysme.  
*Opening the aneurysm.*

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2974872>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2974872>

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