



Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



CAS CLINIQUE

Une artère sciatique persistante révélée par une ischémie aiguë du membre inférieur droit : à propos d'un cas

A persistent sciatic artery revealed by acute ischemia of the right lower limb: A case report

N. Benleghib^{a,*}, L. Boukabache^a, B. Aziza^b, L. Boudine^c,
A. Boulacel^a, B. Boussafsaf^a

^a Laboratoire d'anatomie normale, CHU Constantine, Algérie

^b Service de chirurgie cardiovasculaire, EHS erriadh Constantine, Algérie

^c Laboratoire d'anatomie normale, CHU Alger, Algérie

Résumé L'artère sciatique persistante (ASP) est une variation anatomique inhabituelle due à la persistance d'une artère embryologique qui devrait disparaître avant le 3^e mois de vie intra-utérine. Le cas rapporté est celui d'une femme qui a présenté une ischémie aiguë du membre inférieur droit révélant la présence d'une artère sciatique persistante. Le diagnostic a été posé tardivement par l'angioscanner. L'amputation a été le choix thérapeutique inévitable.

© 2017 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Summary The Persistent Sciatic Artery (PSA) is an unusual anatomical variation due to the persistence of an embryological artery, which should disappear before the 3rd month of intrauterine life. The reported case is that of a woman who developed an acute ischemia of the right lower limb, revealing the presence of persistent sciatic artery. Diagnosis was made only belatedly by means of angio-CT. The amputation was the inevitable choice of treatment.

© 2017 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

KEYWORDS

Persistent sciatic artery;
Embryology;
Angio-CT

Introduction

L'artère sciatique persistante (ASP) est une variation anatomique très rare liée à l'absence de régression de l'axe artériel embryonnaire dorsal. Dans sa forme complète, l'artère sciatique persistante constitue le seul apport du

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : benleghib@yahoo.fr (N. Benleghib).

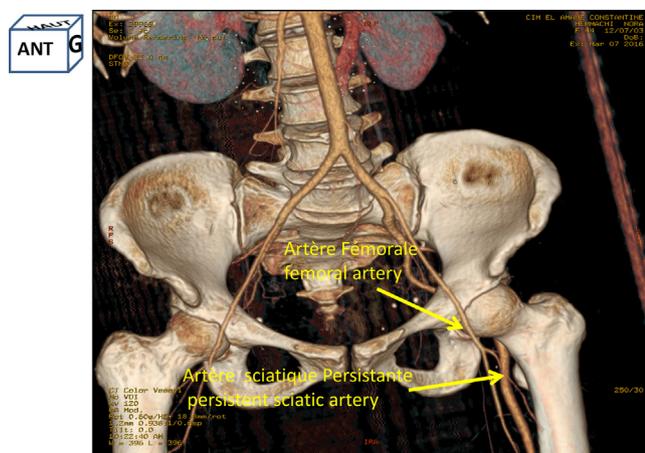


Figure 1 Angio-CT of the lower limbs (anterior view). Reconstruction 3D (volume rendering).

sang au membre inférieur. Sa position anatomique postérieure dans la région glutéale, ainsi que son caractère emboligène, font d'elle une vraie menace pour la viabilité de ce membre, d'autant plus qu'elle reste longtemps asymptomatique, et ne se révèle le plus souvent qu'à l'occasion de ses complications : à savoir l'ischémie aiguë et l'anévrisme. Ces derniers sont pris en charge le plus souvent dans le cadre de l'urgence.

Notre objectif en rapportant ce cas est de rappeler l'importance d'évoquer le diagnostic d'artère sciatique persistante devant tout tableau d'ischémie aiguë du membre inférieur, tout en adaptant les moyens techniques de radiologie vasculaire.

Observation

Une femme âgée de 44 ans, a été admise dans le cadre de l'urgence dans le service de chirurgie cardiovasculaire pour ischémie aiguë du membre inférieur droit. La patiente n'avait aucun antécédent particulier, a consulté pour une douleur avec une impotence fonctionnelle de son membre inférieur droit. L'examen clinique a trouvé un membre pâle et froid ainsi qu'une abolition des pouls fémoraux, poplités et tibiaux du côté droit. L'échographie-doppler artérielle a mis en évidence une thrombose de l'artère poplitée. Après un diagnostic posé de maladie occlusive périphérique, une embolectomie par sonde de Fogarty a été décidée et initiée, mais le cathéter ne passait pas dans l'artère fémorale superficielle. L'acte a été interrompu et la malade a été renvoyée au service de radiologie, cette fois-ci pour pratiquer un angioscanner volumique. Après reformation « rendu du volume » la vue antérieure, montrait les artères iliaques externes se poursuivaient par les artères fémorales qui étaient hypoplasiques et les artères iliaques internes donnaient naissance aux artères sciatiques persistantes (Fig. 1), ces dernières rejoignaient la région glutéale (fessière) en traversant les grandes échancrures ischiatiques (Fig. 2). L'artère sciatique droite était thrombosée dans sa moitié supérieure, puis elle s'est reperméabilisée au niveau de sa moitié inférieure et au niveau poplité. Par ailleurs, on a noté une thrombose de l'axe tibiofibulaire. Sur le membre gauche, l'artère sciatique gauche était de type 2A de la

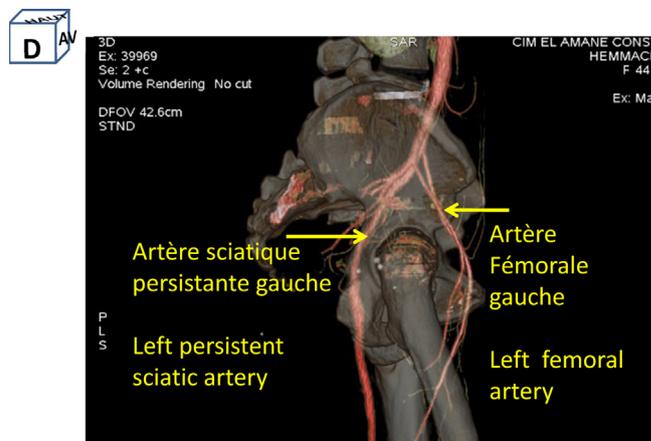


Figure 2 Angio-CT of the lower limbs (left side view). Reconstruction 3D (volume rendering).

classification de Pillet-Gauffre et présentait un anévrisme (Fig. 3).

Lorsque le diagnostic de l'artère sciatique persistante a été posé, l'ischémie du membre inférieur droit est arrivée à un stade de nécrose et l'amputation de ce membre était un choix thérapeutique inévitable (Fig. 4). Quant au membre inférieur gauche, une abstention thérapeutique a été décidée vu la non-symptomatologie de l'artère sciatique de ce côté.

Discussion

L'artère sciatique persistante (ASP) est une variation anatomique très rare. Elle a été décrite pour la première fois en 1832 par Green [3] qui l'a découvert en disséquant un cadavre. En 1960 Cowie fut le premier à l'avoir diagnostiquée sur une artériographie des membres inférieurs [1]. Dans la littérature seulement 200 cas ont été rapportés. Son incidence est estimée de 0,025 % à 0,04.

Pour comprendre la genèse de cette variation anatomique, l'étude du développement embryonnaire de la vascularisation artérielle du membre inférieur devient indispensable.

L'ébauche de la vascularisation du membre inférieur apparaît chez l'embryon de 32 jours. Elle est représentée par l'artère axiale (ou sciatique) qui naît de l'artère iliaque interne branche du rameau dorsal de l'artère ombilicale. L'artère axiale se termine par le plexus digital. Elle constitue la seule voie de vascularisation de ce membre. Au stade de 35 jours, un deuxième arc artériel apparaît, c'est l'artère iliaque externe qui naît du rameau ventral de l'artère ombilicale et se continue par le plexus fémoral [7].

Au stade de 42 jours, l'artère iliaque externe donne l'artère fémorale et émet un rameau communicant qui rejoint l'artère sciatique au-dessus du genou. À ce stade, l'artère poplitée sera donc alimentée par les artères sciatique et fémorale superficielles.

Au stade de 43 jours, l'artère poplitée émet un rameau médian et un autre inférieur qui va l'anastomoser avec l'artère sciatique. Cette dernière émet à son tour une branche perforante qui va donner la tibiale antérieure

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8390768>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8390768>

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