JMV—Journal de Médecine Vasculaire (2018) 43, 193—197

Disponible en ligne sur ScienceDirect www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France EM|consulte www.em-consulte.com

ARTICLE ORIGINAL

Faux anévrisme de l'artère fémorale chez le toxicomane: à propos de 4 cas

Femoral pseudoaneurysms in drug addicts: About 4 cases

M. Ben Hammamia, M. Fourati*, J. Ziadi, F. Ghedira, M. Ben Mrad, R. Denguir

Service de chirurgie cardio-vasculaire et thoracique, faculté de médecine de Tunis, CHU La Rabta, Bab-Saadoun, 1006 Tunis, Tunisie

Reçu le 24 octobre 2017 ; accepté le 24 février 2018
Disponible sur Internet le 22 avril 2018

MOTS CLÉS
Toxicomanie ;
Faux anévrisme ;
Artère fémorale

Résumé
Objectifs. — Décrire la prise en charge thérapeutique des faux anévrismes de l'artère fémorale chez les toxicomanes.
Patients et méthodes. — Nous rapportons dans ce travail 4 cas de faux anévrismes de l'artère fémorale chez des toxicomanes.
Résultats. — Tous les patients étaient de sexe masculin avec un âge moyen de 36 ans, et présentaient une masse inguinale battante, expansive et douloureuse. Le traitement chirurgical a été réalisé en urgence par mise à plat du faux anévrisme et rétablissement de la continuité artérielle par un greffon veineux dans 3 cas, et par mise à plat et fermeture sur un patch veineux dans un cas. Les suites opératoires étaient simples pour trois patients. Un patient a été repris initialement pour saignement provenant du pontage ayant nécessité la confection d'un 2e pontage veineux. Il a été repris une seconde fois pour excision du tissu infecté et une 3e fois pour un geste de couverture par plastie du muscle couturier. L'évolution tardive était favorable pour tous les patients après un recul moyen de 12 mois.
Conclusion. — Les traitements de ces anévrismes sont encore mal codifiés et hétérogènes. D'autres études avec des suivis plus longs sont nécessaires afin d'élucider les meilleures méthodes chirurgicales urgentes pour traiter ces faux anévrismes fémoraux secondaires à une toxicomanie intra-vasculaire et éviter le risque de rupture.
© 2018 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

* Auteur correspondant. Résidence Ezayatine, bloc B5, appartement 25, La Sokra 2036, Ariana, Tunisie.
Adresse e-mail : fourati_malek@hotmail.com (M. Fourati).

https://doi.org/10.1016/j.jdmv.2018.02.003
2542-4513/© 2018 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

KEYWORDS
Drug addiction;
Pseudoaneurysm;
Femoral artery

Summary
Purpose. — To describe the therapeutic management of false aneurysms of the femoral artery in drug addicts.
Patients and methods. — We report the cases of four drug addicts with pseudoaneurysms of the femoral artery.
Results. — All patients were male with a mean age of 36 years. Emergency surgical treatment involved removal of the pseudoaneurysm followed by a venous graft ($n = 3$) or patch ($n = 1$). The post-operative period was uneventful for three patients. One patient required early revision with a second venous bypass after bleeding from the first then later a second revision for resection of infected tissue and sartorius muscle plasty to cover the groin area. Late outcome was favorable for all patients after an average 12-month follow-up.
Conclusion. — No consensus has been reached concerning the appropriate treatment for false aneurysms of the femoral artery in drug addicts. Analyses of larger series with longer follow-ups are needed to elucidate the best emergency surgical methods capable of reducing the risk of rupture.
© 2018 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Introduction

La toxicomanie est un véritable problème de santé de plus en plus fréquent. L'injection de drogues en intraveineux ou en intra-artériel expose les patients à des lésions vasculaires. La complication vasculaire la plus fréquente est la formation de faux anévrisme artériel. Le but de ce travail était de décrire la prise en charge thérapeutique des faux anévrismes de l'artère fémorale chez les toxicomanes.

Patients et méthodes

Nous rapportons dans ce travail 4 cas de faux anévrismes de l'artère fémorale chez des toxicomanes. Ces faux anévrismes étaient secondaires à l'auto-injection répétée de drogues au niveau du pli de l'aine.

Résultats

Tous les patients étaient de sexe masculin. L'âge moyen était de 36 ans avec des extrêmes de 25 ans et de 42 ans. Tous les patients étaient tabagiques. La durée moyenne entre le début des injections et l'apparition des faux anévrismes était de 6 mois. À l'examen, tous les patients avaient, au niveau du pli de l'aine, une masse battante, expansive et douloureuse sans signes de souffrance cutanée. Il n'y avait pas de signes ischémiques distaux ni de fièvre chez aucun patient. Le bilan biologique était normal dans 3 cas et a montré un syndrome inflammatoire biologique dans un seul cas. Nous avons réalisé un écho-Doppler des membres inférieurs dans tous les cas qui a confirmé le diagnostic de faux anévrisme artériel aux dépens de l'artère fémorale commune dans les 4 cas. La Fig. 1 illustre un faux anévrisme aux dépens de l'artère fémorale commune gauche mis en évidence sur un angioscanner des membres inférieurs. Un seul patient avait une thrombose de la veine fémorale commune associée. Aucun anévrisme n'était fissuré ou rompu.

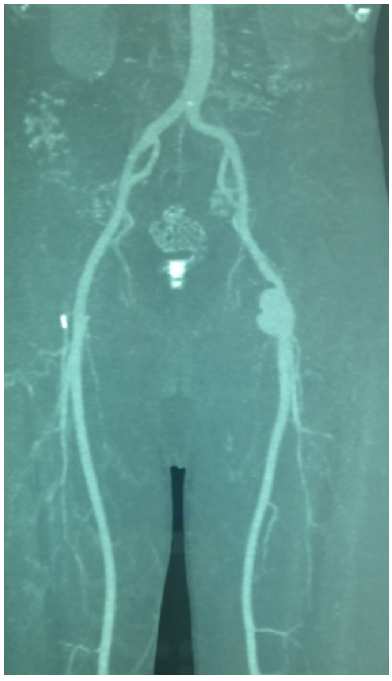

Figure 1 Reconstruction 3D d'un angioscanner des membres inférieurs montrant un faux anévrisme aux dépens de l'artère fémorale commune gauche. *Reconstruction scans of lower limb showing a pseudoaneurysm of the left common femoral artery*.

L'angioscanner, réalisé dans le cadre du bilan préopératoire, a montré un diamètre moyen des faux anévrismes de 6,25 cm avec des extrêmes de 5 cm et de 7 cm. Le traitement chirurgical était réalisé en urgence par mise à plat du faux anévrisme et rétablissement de la continuité artérielle par un greffon veineux dans 3 cas, et par mise à plat et fermeture sur un patch veineux dans 1 seul cas. Un prélèvement bactériologique peropératoire était réalisé dans tous les cas et a permis d'isoler un germe dans un seul cas qui était le

Download English Version:

https://daneshyari.com/en/article/8924164

Download Persian Version:

https://daneshyari.com/article/8924164

Daneshyari.com