



ELSEVIER

Disponible en ligne sur

ScienceDirect  
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte  
www.em-consulte.com



## CAS CLINIQUE

# Fistule carotido-jugulaire post-traumatique : à propos d'un cas opéré



## *Post-traumatic carotido-jugular fistula: Case report and review of the literature*

A. Dammak<sup>a</sup>, H. Ben Jmaà<sup>a,\*</sup>, S. Hadhri<sup>a</sup>, H. Cheikhrouhou<sup>b</sup>,  
F. Dhouib<sup>a</sup>, S. Haddar<sup>c</sup>, L. Kammoun<sup>d</sup>, T. Ben Jmaà<sup>e</sup>,  
B. Hammami<sup>f</sup>, S. Masmoudi<sup>a</sup>, N. Elleuch<sup>a</sup>, M. Ben Jmaà<sup>e</sup>,  
I. Frikha<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Service de chirurgie cardiovasculaire et thoracique, hôpital Habib-Bourguiba, 3029 Sfax, Tunisie

<sup>b</sup> Service d'anesthésie-réanimation, hôpital Habib-Bourguiba, 3029 Sfax, Tunisie

<sup>c</sup> Service de radiologie, hôpital Habib-Bourguiba, 3029 Sfax, Tunisie

<sup>d</sup> Service des urgences, hôpital Habib-Bourguiba, 3029 Sfax, Tunisie

<sup>e</sup> Service des maladies infectieuses, hôpital Hédi-Chaker, 3029 Sfax, Tunisie

<sup>f</sup> Service d'ORL, hôpital Habib-Bourguiba, 3029 Sfax, Tunisie

Reçu le 16 juin 2017 ; accepté le 17 septembre 2017

Disponible sur Internet le 7 novembre 2017

### MOTS CLÉS

Plaie cervicale ;  
Corps étranger ;  
Artère carotide  
commune ;  
Veine jugulaire  
interne ;  
Fistule ;  
Chirurgie

**Résumé** Le cou, du fait qu'il n'est pas protégé par le squelette, est vulnérable aux traumatismes externes et aux plaies qui peuvent engendrer des lésions vasculaires, musculaires, nerveuses et trachéales. Les plaies carotidiennes sont graves du fait de l'hémorragie importante et du risque d'accident vasculaire cérébral ischémique qu'elles peuvent engendrer. Les traumatismes associés de la veine jugulaire interne occasionnant une fistule carotido-jugulaire sont rares. Nous rapportons le cas d'un travailleur manuel de 26 ans présentant une plaie cervicale par un projectile métallique qui a occasionné une section de l'artère carotide primitive, de la veine jugulaire interne avec une fistule entre ces deux vaisseaux et une plaie de la trachée. Le patient a eu une suture chirurgicale de la plaie trachéale, avec une reconstruction carotidienne par l'interposition d'un greffon en PTFE et une ligature de la veine jugulaire interne. Les suites précoces de l'intervention ont été favorables, avec une stabilisation de l'état hémodynamique et sans l'apparition d'un déficit neurologique. Il a présenté une pneumopathie infectieuse

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [helabenjemaa2015@gmail.com](mailto:helabenjemaa2015@gmail.com) (H. Ben Jmaà).

postopératoire secondaire à la ventilation mécanique, qui a bien évolué sous traitement antibiotique. Le patient est actuellement à 3 mois de l'intervention. Il va bien et ne présente pas de signes neurologiques.

© 2017 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

## KEYWORDS

Neck injury;  
Foreign body;  
Common carotid artery;  
Internal jugular vein;  
Fistula;  
Surgery

**Summary** The neck, being not protected by skeleton, is vulnerable to external trauma and injury which can involve blood vessels, muscles, nerves, and trachea. Carotid injuries can be potentially life-threatening by hemorrhage and stroke. We present a case of a 26-year-old manual worker who presented a neck injury caused by a metallic projectile. The injury involved the right common carotid artery with an internal jugular vein fistula, and tracheal damage. The patient was managed with surgical repair of the tracheal lesion, reconstruction of the carotid section using a PTFE graft bypass, and ligation of the internal jugular vein. In the immediate postoperative period, the patient presented with no neurological deficits, but he did develop a pulmonary infection that resolved with antibiotic therapy. The follow-up is now 3 months. The patient is doing well without any neurological disorder.

© 2017 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

## Introduction

Les traumatismes vasculaires provoqués par des plaies du cou engendrent une lourde mortalité du fait du saignement abondant avec état de choc hémorragique qu'ils peuvent entraîner [1]. Ils peuvent être associés à des lésions traumatiques des voies aériennes supérieures, à des lésions neurologiques et/ou pharyngo-œsophagiennes.

Les fistules carotido-jugulaires post-traumatiques sont rares [2].

Nous rapportons l'observation d'un patient âgé de 26 ans, victime d'une plaie cervicale occasionnant une section complète avec une fistule de l'artère carotide interne et de la veine jugulaire interne et une plaie trachéale réparées chirurgicalement avec succès.

## Observation

Nous rapportons le cas d'un patient âgé de 26 ans, sans antécédents, travailleur manuel, qui nous a été adressé du service des urgences pour une plaie latéro-cervicale droite suite à un accident de travail par la projection d'un objet tranchant.

Initialement, le patient était stable sur le plan respiratoire et hémodynamique avec une tension artérielle à 100/50 mmHg et une fréquence cardiaque à 90 battements/min.

Sur le plan neurologique, le patient était conscient coopérant, ne présentant pas de déficit neurologique.

À l'examen de la région cervicale, il y avait un hématome en regard de la plaie avec un *thrill* à la palpation (Fig. 1).

Du fait de la stabilité de l'état hémodynamique du patient, un angioscanner des troncs supra-aortiques a été pratiqué. Il a objectivé une fistule large entre l'artère carotide commune et la veine jugulaire interne en regard de C5–C6 entourée d'un faux anévrisme, responsable d'une dilatation anévrismale de la veine jugulaire interne avec un corps étranger en place (Fig. 2 et 3).



**Figure 1** Plaie latéro-cervicale droite avec un hématome en regard.

*Right lateral neck wound with hematoma.*

Le patient était alors opéré en urgence. Une mobilisation accidentelle du caillot en peropératoire a engendré un saignement important de sang artériel et veineux qui a nécessité une compression manuelle avec un contrôle et un clampage des vaisseaux et une transfusion sanguine par deux culots globulaires.

L'exploration a objectivé une section complète de l'artère carotide commune et de la veine jugulaire interne, une section du nerf vague, une petite brèche trachéale, et un corps étranger métallique en place.

L'acte a consisté en un rétablissement de la continuité carotidienne par l'interposition d'un segment de prothèse en PTFE, une ligature de la veine jugulaire, avec une suture du nerf vague et de la brèche trachéale et une extraction du corps étranger (Fig. 4).

En postopératoire, le patient a présenté une pneumopathie hypoxémiant qui a nécessité une ventilation mécanique prolongée et une antibiothérapie à large spectre. Mais il n'a pas présenté de trouble neurologique postopératoire.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8924292>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8924292>

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