

ACCIDENTS THROMBOEMBOLIQUES AU COURS DES SYNDROMES DRÉPANOCYTAIRES MAJEURS : ÉTUDE RÉTROSPECTIVE DE 14 CAS

H.Merzouga - C.Aboura - N.Khouni - L.Metidji - H.Ahmidatou - S.Kellouche - Z.Kaci
SERVICE D'HÉMATOLOGIE - CHU BÉNI MESSOUS -

Introduction

La thrombose constitue une complication fréquente du syndrome drépanocytaire majeur (SDM). Son mécanisme repose sur la triade de Virchow, associant hypercoagulabilité, atteinte de la paroi vasculaire et stase sanguine, éléments retrouvés chez la plupart des patients drépanocytaires.

Objectifs

Décrire les caractéristiques cliniques et biologiques des accidents thromboemboliques (ATE) au cours du SDM, analyser leurs modalités de prise en charge et identifier les principaux facteurs de risque de survenue.

Materiels et méthodes

Il s'agit d'une étude rétrospective menée sur une période de 06 ans (2020–juin2025), incluant les patients atteints de SDM suivis régulièrement à l'hôpital de jour d'hématologie du CHU Beni Messous. Les paramètres analysés étaient : l'âge, le sexe, le génotype, l'existence d'une HTA, d'un surpoids ou d'une grossesse, les comorbidités associées, le nombre de crises vaso-occlusives (CVO) par an, le taux d'hémoglobine de base, le taux plaquettaire, le site et l'âge de survenue de la thrombose, ainsi que les modalités thérapeutiques et l'évolution.

RÉSULTATS

SUR 250 PATIENTS SUIVIS POUR SDM, 100 DOSSIERS ONT ÉTÉ ÉTUDIÉS RETROUVANT 14 CAS D'ATE SOIT 14%

L'ÂGE MOYEN DE SURVENUE ÉTAIT DE 26 ANS

REMARQUE

un taux d'hémoglobine de base inférieure à 8g/dl chez plus de 60% de la population et plus de 65% avaient fait 3 à 4 CVO/année

Thérapeutiques utilisées

tous les patients ont été inclus dans un programme d'échanges transfusionnels 78 % ont reçu de l'hydroxyurée. 57 % des anticoagulants. 50 % des anti-agrégants plaquettaires.

Conclusion

La survenue d'accidents thromboemboliques chez nos 14 patients drépanocytaires illustre la fréquence de ces complications. Ces résultats soulignent l'importance d'un dépistage précoce et systématique des FDRs.

Mots clés

Accident thromboembolique, SDM, échange transfusionnel, récidive AVC

Références

Ataga et al., 2012 ; Brunson et al., 2017). DeBaun et al., 2012,Novelli et Gladwin, 2016 DeBaun et al., 2012,Conran et al., 2021,NHLBI Guidelines, 2014.