



QUAND LES ANTIVITAMINES K REVELE UNE THROMBOPHILIE CONSTITUTIONNELLE: A PROPOS D’ UNE OBSERVATION ORIGINALE

Meryem, ZAIZAA, spécialiste,Service de Médecine Interne A , HMIMV,Rabat, Maroc

- Farah, AHALLAT, résidente, Service de Médecine Interne A, HMIMV,Rabat, Maroc
- Nissrine BAHADI,Spécialiste,Service de Médecine InterneA , HMIMV,Rabat, Maroc
- Nawal SAHEL, Spécialiste , Service de Médecine Interne A, HMIMV, Rabat,Maroc
- Ilyass El KASSIMI, Professeur, Service de Médecine Interne A, HMIMV, Rabat, Maroc
- Oumama, JAMAL, Spécialiste, Service de Médecine Interne A, HMIMV,Rabat,Maroc
- Zineb,El BOUGRINI, résidente, Service de Médecine Interne A,HMIMV,Rabat,Maroc
- Bilal, TALAMOUSA, résident , Service de Médecine InterneA A, HMIMV,Rabat , Maroc
- Adil, RKIOUAK, Professeur, Service de Médecine Interne A, HMIMV, Rabat,Maroc
- Youssef SEKKACH,Professeur, Service de Médecine Interne A, HMIMV,Rabat , Maroc

INTRODUCTION:

Les nécroses cutanées dues aux antivitamines k sont rares, le plus souvent en rapport avec un déficit congénital en protéine d’inhibition de la coagulation. Nous rapportons l’observation d’une nécrose cutanée sévère suite à l’introduction de l’AVK favorisée par un déficit en protéine S.



Fig1: Nécrose cutanée bulleuse

OBSERVATION:

Patient de 43 ans, sans antécédents notable, admis en service de médecine interne pour bilan de thrombose veineuse profonde ilio fémoro poplitée du membre inférieur gauche, aucun facteur déclenchant n’a été individualisé. Le traitement de cette thrombose reposait sur l’enoxaparine et le chevauchement par les AVK. L’héparine était arrêtée devant un INR dans la fourchette thérapeutique. A J 5 de l’initiation des AVK, le patient rapporte une notion de paresthésie avec apparition d’une nécrose cutanée bulleuse très étendue au niveau de la cuisse et de la jambe associée à un purpura vasculaire.(Fig1) L’imagerie n’objectivait pas de syndrome tumoral, le bilan immunologique était négatif. Le bilan de thrombophilie trouve un déficit en protéine S. La cicatrisation fut obtenue par un sevrage en AVK et relais par l’héparine à dose curative.(Fig 2)



Fig2: cicatrisation des lésions

DISCUSSION:

Décrites pour la première fois en 1943 , les nécroses cutanées aux antivitamines K sont des complications cutanées rares et surviennent classiquement chez les patients à forte coagulation dans les 3 à 10 jours de l’initiation du traitement, elle touchent préférentiellement les zones riches en adipocytes (seins , cuisses , fesses, abdomen ) .Les nécroses cutanées aux AVK sont liées à un déséquilibre entre les agents pro coagulants et anticoagulants. Elles surviennent chez les patients ayant une thrombophilie congénitale ou acquise qui accentuent cet état d’hypercoagulabilité. Dans la majorité des cas, la thrombophilie est liée à un déficit en protéine C mais il peut aussi s’agir d’un déficit en antithrombine III, d’une résistance à la protéine C, d’un syndrome des anti phospholipides ou d’un déficit en protéine S comme ce cas atypique d’ulcérations et de nécroses cutanés, chez notre patient qui présentait une thrombose veineuse profonde, induites par les AVK sous l influence combinée d’un déficit en protéine S. Le traitement repose sur l’arrêt immédiat des AVK, l’administration de vitamine K et une anticoagulation curative par héparine.

Références:

[1] Muniesa C, Marcoval J, Moreno A, Gimenez S, Sanchez J,Ferreres JR, et al. Coumarin necrosis induced by renal insufficiency. Br J Dermatol 2004; 151:502-4.

[2] Ad-El DD, Meirovitz A, Weinberg A, Kogan L, Arieli D, Neuman A, et al. Warfarin skin necrosis:localand systemic factors. Br J Plast Surg 2000; 53:624–6.

[3]Gelwix TJ, Beeson MS.Warfarin induced skin necrosis.Am J Emerg Med1998; 16:5413.

[4]Oz BS, Asgun F, Oz K, Kuralay E, Tatar H. Warfarin-induced skin necrosis after open heart surgery due to protein S and C deficiency. Heart Vessels2007; 22:64–6.