

Exploration des énigmes de la thrombose porte chez les patients cirrhotiques

- **Rabeb HAMOUGA**, Interne en Gastro-entérologie, Service de gastro-entérologie, Hôpital Charles Nicolle, Tunisie , Tunis ,
Autres auteurs, équipe:
- **Yosra ZAIMI**, Professeur agrégée, Service de gastro-entérologie, Hôpital Charles Nicolle, Tunisie , Tunis ,
- **Abir DHIB**, Interne en Gastro-entérologie, Service de gastro-entérologie, Hôpital Charles Nicolle, Tunisie , Tunis ,
- **Shema AYADI**, Professeur agrégée, Service de gastro-entérologie, Hôpital Charles Nicolle, Tunisie , Tunis ,
- **Asma MENSI**, Assistante, Service de gastro-entérologie, Hôpital Charles Nicolle, Tunisie , Tunis ,
- **Emna B.MABROUK**, Assistante, Service de gastro-entérologie, Hôpital Charles Nicolle, Tunisie , Tunis ,
- **Leila MOUELHI**, Professeur, Service de gastro-entérologie, Hôpital Charles Nicolle, Tunisie , Tunis ,
- **Radhouene DEBBECHE**, Professeur, Service de gastro-entérologie, Hôpital Charles Nicolle, Tunisie , Tunis .

Introduction :

La thrombose porte est une complication fréquente de la cirrhose, souvent associée à une diminution du flux sanguin dans la veine porte. Il existe des données suggérant que la recherche systématique d'une thrombophilie chez les patients atteints de cirrhose et présentant une thrombose porte pourrait ne pas être nécessaire. Notre objectif est d'explorer les autres causes potentielles de thrombose chez ces patients cirrhotiques tout en évaluant les traitements et les réponses thérapeutiques.

Patients et Méthodes :

Il s'agit d'une étude rétrospective recueillant tous les cas de thrombose porte (TP) associée à une cirrhose prise en charge dans notre service sur une période de 7 ans (de janvier 2015 à décembre 2023). Nous avons recueilli des données cliniques, morphologiques, les résultats de l'enquête étiologique, ainsi que la prise en charge thérapeutique. Nous avons exclu les cas de thrombose tumorale liés à un carcinome hépatocellulaire ou à une autre tumeur

Résultats:

Au total, 34 patients cirrhotiques présentant une thrombose porte non tumorale ont été inclus dans notre étude. L'âge moyen était de 52 ans [30-73]. on a colligé 26 femmes et 8 hommes .Trois patients avaient des antécédents familiaux de maladies thromboemboliques

Etiologies de la cirrhose pourcentage

virales	26,5%
Auto-immunes	29%
CBP	12%

Répartition des patients selon la CDD

CDD de la TP	Pourcentage
Douleurs abdominales	38%
Ascite	18%
Hémorragie digestive	9%
CHC	18%

L'enquête étiologique a révélé:

une mutation JAK2 positive chez 2 patients , un syndrome des antiphospholipides (SAPL) chez 2 patients, un déficit concomitant en protéine C et S dans 1 cas, un déficit isolé en protéine S dans un cas, un cas de pancréatite aiguë et un cas de maladie cœliaque

L'évolution de la thrombose n'était pas corrélée à la sévérité de la cirrhose ($p=0,6$). Cependant, le facteur associé à la **reperméabilisation de la thrombose** était **l'âge inférieur à 45 ans avec $p=0,012$** .

Conclusions:

La thrombose porte au cours de la cirrhose demeure une entité particulière. Son diagnostic est souvent tardif, elle requiert une évaluation exhaustive de ses causes pour orienter une prise en charge appropriée, avec pour objectif d'éviter les complications éventuellement mortelles.

Abréviations: -Circonstances de découverte =CDD -Thrombose porte =TP

