



Image en médecine : Angio-Behçet
Jaouad Yousfi, Lamiaa Essaadouni
Service de médecine interne, CHU Mohamed VI, Marrakech

Introduction :

La maladie de Behçet (MB) est une maladie inflammatoire chronique, évoluant par poussées. Les atteintes vasculaires de la MB sont représentées essentiellement par les thromboses veineuses (80 à 90%). Nous rapportons l'observation d'un patient suivi pour MB qui a présenté une thrombose de la veine cave supérieure compliquée d'une circulation veineuse collatérale thoraco-abdominale d'aspect monstrueux

Observation :

Patient de 60 ans, suivi depuis l'année 1996 pour une Maladie de Behçet, perdu de vue depuis 2011, admis en 2019 pour des hématuries de faible abondance. L'examen clinique objectivait une circulation veineuse collatérale thoracique et abdominale avec des cordons veineux d'aspect verruqueux thoraciques et abdominaux (Figures 1 et 2). La fibroscopie digestive avait révélé des varices œsophagiennes grade III. L'échographie doppler du trocrote et des veines sus-hépatiques n'ont pas montré d'anomalies. L'angioscanner thoracique avait objectivé une thrombose de la veine cave supérieure. Le diagnostic d'angio-Behçet thoracique fait de thrombose cave supérieure compliquée de VO et une circulation veineuse pariétale thoraco-abdominale très volumineuse, réalisant un aspect monstrueux historique, était retenu, ainsi le patient était mis sous corticothérapie et cyclophosphamide en bolus mensuels.



Figure1 : Circulation collatérale thoraco-abdominale, vue de profil



Figure2 : Circulation collatérale thoraco-abdominale, vue face

Référence :

P. Cacoub, B. Wechsler, D. Saadoun, *Angio-Beçet : prise en charge diagnostique et thérapeutique en France*, Volume 3829, Issue 2, 03/2011, Pages 39-112

© GSJ