



## Thrombose révélatrice d'hémopathie maligne, à propos de 2 cas

*Thrombosis revealing malignant haemopathies. Report of 2 cases*

Yamina Ouarhlent, Hamida Laiadhi, Rabeh Chafai, Habiba Zidani

Service d'hématologie, CHU  
Batna – Algérie

**Auteur correspondant :**  
Yamina OUARHLENT  
[warlenthema@yahoo.fr](mailto:warlenthema@yahoo.fr)

DOI : <https://doi.org/10.48087/BJMScr.2016.3218>

Il s'agit d'un article en libre accès distribué selon les termes de la licence Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0), qui autorise une utilisation, une distribution et une reproduction sans restriction sur tout support ou format, à condition que l'auteur original et la revue soient dûment crédités.

### RÉSUMÉ

Le risque de survenue de thromboses est augmenté dans les affections hématologiques, en particulier les hémopathies malignes et ce au moment du diagnostic et pendant le traitement par chimiothérapie. Mais aussi, les thromboses peuvent précéder de plusieurs mois la survenue d'hémopathies malignes et par conséquent, ces complications thrombotiques peuvent compromettre le pronostic vital. Donc dans l'enquête étiologique des thromboses, il est judicieux de penser à une hémopathie maligne sous-jacente et de ce fait nous rapportons deux observations qui illustrent la survenue de thromboses dans les hémopathies malignes.

**Mots-clés :** Thrombose ; hémopathie maligne.

### ABSTRACT

The risk of developing thrombosis is increased in haematological disorders, particularly malignant haemopathies, at the time of diagnosis and during treatment with chemotherapy. But also, thrombosis may precede the occurrence of malignant haemopathies by several months and consequently these thrombotic complications may compromise prognosis. Therefore, in the etiological investigation of thrombosis, it is wise to think of an underlying malignant haemopathy. Here we report two observations that illustrate the occurrence of thromboses in malignant haemopathies

**Keywords:** Thrombosis; malignant haemopathy.

**جلطة دموية تكشف أمراضا خبيثة دموية. سرد حالتين**

### المخلص

يتم زيادة خطر الإصابة بتجلط في الأمراض الدموية خاصة الخبيثة منها و ذلك عند التشخيص وفترة العلاج الكيميائي. لكن الجلطة أيضا قد تسبق بعدة أشهر علاج الأمراض الدموية الخبيثة وبالتالي مضاعفات الجلطات يمكنها أن تشكل خطرا على الحياة، إن حين البحث عن سبب تجلط الدم فإنه من الحكمة أن نفكر في الأمراض الدموية الخبيثة. نفيديكم بحالتين توضحان حدوث تجلط الدم في الأمراض الدموية الخبيثة.

**الكلمات الافتتاحية :** جلطة دموية، أمراض خبيثة دموية

### INTRODUCTION

Armand Trousseau (1801-1867), fut le premier à décrire l'association de thromboses et de cancers [1], parce qu'il avait autopsié les patients décédés de thromboses et il avait trouvé la tumeur associée.

Le risque de survenue de thromboses est augmenté dans les affections hématologiques en particulier les hémopathies malignes et ce au moment du diagnostic et pendant le traitement par chimiothérapie [2-4], mais aussi, les thromboses peuvent précéder de plusieurs mois la survenue d'hémopathies malignes et par conséquent ces complications thrombotiques peuvent compromettre le pronostic vital et c'est Armand Trousseau le premier qui avait constaté que la thrombose peut précéder la survenue d'un cancer, il avait diagnostiqué sur lui-même une phlébite. On a retenu de lui ce mot célèbre : « *Je suis perdu, une phlébite qui vient de se déclarer cette nuit ne me laisse plus aucun doute sur la nature de mon mal. Il mourra effectivement un peu plus tard d'un cancer de l'estomac* » [1]. Nous rapportons deux observations qui illustrent la survenue de thromboses dans les hémopathies malignes.

### OBSERVATION 1

Une patiente âgée de 63 ans consulte aux urgences le mois d'octobre 2016 pour l'installation brutale d'une tuméfaction associée à une impotence fonctionnelle du membre inférieur gauche. L'écho-doppler veineux avait objectivé une thrombose de la veine saphène externe sans extension au réseau profond (figure1), avec des adénopathies iliaques externes bilatérales comprimant la veine iliaque externe gauche qui est perméable. La patiente a été mise sous traitement anticoagulant, un hémogramme a été réalisé dans le cadre de surveillance, ayant objectivé une bicytopénie d'où son orientation en hématologie où le diagnostic de leucémie aigüe (LAM4) a été posé.

### OBSERVATION 2

Un patient âgé de 18 ans, lycéen, consulte aux urgences au mois de novembre 2016 pour œdème important du membre supérieur gauche ; l'écho- doppler du membre supérieur

#### Pour citer l'article :

Ouarhlent Y, Laiadhi I, Chafai R, Zidani H. Thrombose révélatrice d'hémopathie maligne. À propos de 2 cas. *Batna J Med Sci* 2016;3(2):132-133. <https://doi.org/10.48087/BJMScr.2016.3218>

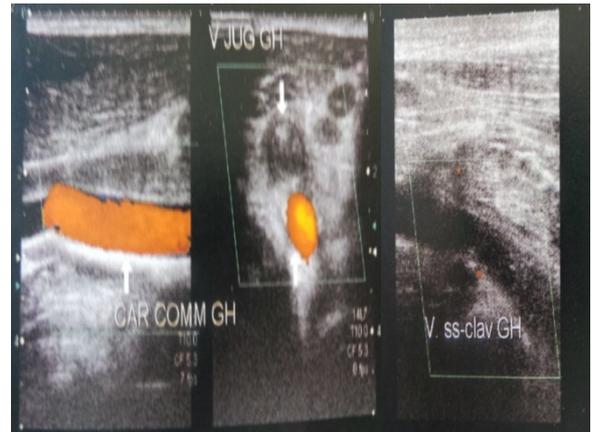


**Figure 1.** Patient 1. Thrombose de la veine saphène externe

gauche avait objectivé une thrombose totale des veines jugulaires internes et sous Clavière gauches (figure 2) avec des adénopathies sus claviculaires et laterocervicales homolatérales et un épanchement liquidien pleural de moyenne abondance. Il a été orienté vers la consultation d'hématologie pour l'exploration du syndrome tumoral ; où le diagnostic de lymphome lymphoblastique T (bulky) qui a été posé.

## CONCLUSION

Chez les patients atteints d'hémopathies malignes, le risque de thrombose n'est pas négligeable. La Thrombose peut être un symptôme au moment du diagnostic ou peut se voir ultérieurement, comme elle peut précéder l'hémopathie ; c'est la raison pour laquelle dans le bilan des thromboses, il est judicieux de penser à rechercher une hémopathie maligne sous-jacente et ce pour planifier une meilleure prise en charge de cette association (thrombose -hémopathie maligne).



**Figure 2.** Patient 2. Thrombose totale des veines jugulaires internes (à gauche) et sous Clavière gauche (à droite).

**Déclaration d'intérêts :** Les auteurs ne déclarent pas de conflits d'intérêt en rapport avec cet article.

## REFERENCES

1. Échos de la SFH Thromboses et hémopathies malignes : réalités et vérités. Revue hematologie Volume 17, numéro 3, Mai-Juin 2011
2. Béné MC. Correspondances en Onco-hématologie - Vol. V - n° 3 - juillet-août-septembre 2010
3. Khorana AA, Kuderer NM, Culakova E, Lyman GH, Francis CW. Development and validation of a predictive model for chemotherapy-associated thrombosis. *Blood* 2008 ; 111 : 4902-7.
4. Palumbo A, Rajkumar SV, Dimopoulos MA, et al. Prevention of thalidomide- and lenalidomide-associated thrombosis in myeloma. *Leukemia* 2008 ; 22 : 414-23.

Cet article a été publié dans le « *Batna Journal of Medical Sciences* » **BJMS**, l'organe officiel de « l'association de la Recherche Pharmaceutique – Batna »

Le contenu de la Revue est ouvert « Open Access » et permet au lecteur de télécharger, d'utiliser le contenu dans un but personnel ou d'enseignement, sans demander l'autorisation de l'éditeur/auteur.

Avantages à publier dans **BJMS** :

- Open access : une fois publié, votre article est disponible gratuitement au téléchargement
- Soumission gratuite : pas de frais de soumission, contrairement à la plupart des revues « Open Access »
- Possibilité de publier dans 3 langues : français, anglais, arabe
- Qualité de la relecture : des relecteurs/reviewers indépendants géographiquement, respectant l'anonymat, pour garantir la neutralité et la qualité des manuscrits.

Pour plus d'informations, contacter [BatnaJMS@gmail.com](mailto:BatnaJMS@gmail.com)

ou connectez-vous sur le site de la revue : [www.batnajms.com](http://www.batnajms.com)

