

Nécroses digitales aux urgences: la place de l'interniste

ZHOR MRIKA, Résidente Service de Médecine interne et Immunologie clinique , CHU Mohammed VI , Tanger , MAROC.
 WYSSAL CHAWAD service médecine interne immunologie clinique CHU Mohammed VI Tanger
 SOUMAYA ELBACHIRI service médecine interne immunologie clinique CHU Mohammed VI Tanger
 MYRIEM BOURKIA service médecine interne immunologie clinique CHU Mohammed VI Tanger

INTRODUCTION

La nécrose digitale reflète en général la présence d'une ischémie focale liée à une microangiopathie. Les étiologies sont dominées par les connectivites chez la femme et les artériopathies chez l'homme. Le but de ce travail est d'étudier le profil étiologique des nécroses digitales et la place de l'interniste en situation d'urgence.

OBSERVATION

Nous rapportons une série de 9 cas de nécroses digitales. Il s'agit de 8 femmes et un jeune homme. L'âge moyenne au moment du diagnostic était de 46 ans. Les facteurs de risque cardiovasculaires ont été observés chez 8 patients à type d'obésité chez 5 cas, HTA chez 2 patients, dyslipidémie chez un patient. Un syndrome de Raynaud a été noté chez 5 patients et 3 de nos patients pratiquaient des loisirs à risque de microtraumatismes répétés. La sclérodermie systémique est le diagnostic retenu chez 4 patients, isolée ou dans le cadre d'un syndrome de chevauchement avec un lupus systémique et un syndrome des anti phospholipides dans un cas et une myopathie inflammatoire dans un cas. La macroglobulinémie de Waldenström sur hypoglobulinémie était présente chez une patiente et une artérite de Takayasu chez deux patientes. Deux patientes ont été admises dans un tableau d'insuffisance rénale aigue terminale sur une rhabdomyolyse liée à des plantes médicinales avec la découverte d'une vascularite à ANCA associée dans un cas.

La prise en charge aux urgences est symptomatique. L'indication des corticoïdes, de l'anticoagulation, des échanges plasmatiques a été posé précocement sur l'avis de l'interniste de garde. Le traitement chirurgical s'est avéré nécessaire dans 4 cas. 2 décès sont survenus dans notre série. Aucune récurrence n'a été notée.

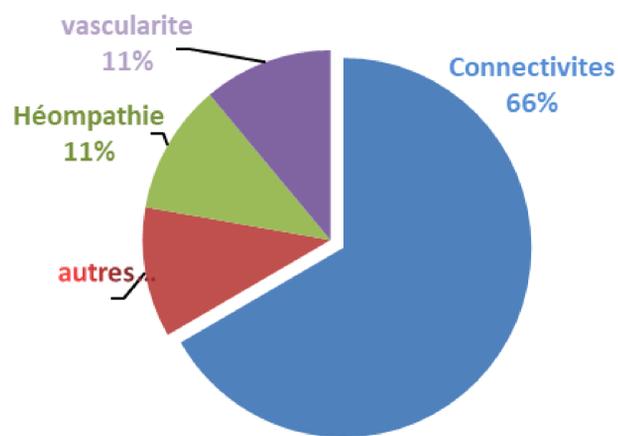


Figure 1 : profil étiologique des ND

Age moyen	47	
Sexe raio	8F/1H	
ATCD	FDRCV	88%
	Sd Raynaud	55%
	microtraumatisme répétés	33%

Figure 2: les caractéristiques épidémiologiques

CONCLUSION

Les étiologies de la nécrose digitale sont très diverses invitant souvent à des explorations multiples. Le pronostic vital aussi bien que fonctionnel peut être rapidement engagé alors que les investigations sont en cours. L'interniste a une place primordial dans la prise en charge de ce type d'affection.

REFERENCES

1- Une cause rare d'ischémie digitale La Revue de Médecine Interne, Volume 38, Issue 4, 2017, pp. 282-283 2-Profil étiologique de la nécrose digitale des membres supérieurs : analyse de 25 cas. Journal des Maladies Vasculaires Volume 35, Issue 1 , February 2010, Pages 12- 16