

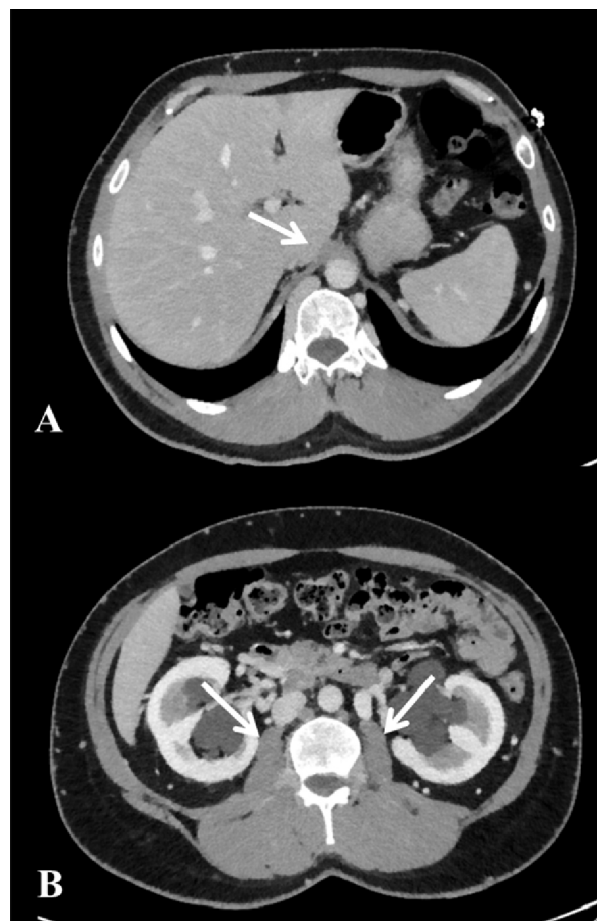
## Agénésie de la veine cave inférieure

### Agensis of the Inferior Vena Cava

O. Guillot · Y. Jacquier · H. Slimani

Reçu le 30 avril 2017 ; accepté le 18 août 2017  
© SFMU et Lavoisier SAS 2017

Un homme de 39 ans a été admis aux urgences pour des douleurs lombaires intenses, associées depuis 48 heures à des œdèmes majeurs des membres inférieurs. Il présentait comme seul antécédent une thrombose veineuse profonde de la jambe survenant à la suite d'un trajet en voiture. À l'admission, le patient était apyrétique et ne présentait pas de critère d'instabilité hémodynamique. La douleur était évaluée à 9/10 sur une échelle visuelle analogique. L'examen clinique objectivait des œdèmes importants des membres inférieurs prenant le godet, associés à une circulation veineuse collatérale remontant jusqu'aux lombes. Les pouls périphériques étaient bien perçus, sans souffle vasculaire audible. Le reste de l'examen était normal. Devant ce tableau clinique, évoquant un syndrome cave inférieur, un angioscanner thoraco-abdomino-pelvien était réalisé en urgence. Ce dernier objectivait un réseau veineux fémoral et iliaque perméable mais une interruption de la veine cave inférieure dans sa portion sous-hépatique (Fig. 1A) avec dilatation du système veineux azygos à l'étage sous diaphragmatique (Fig. 1B). Le diagnostic d'une agénésie segmentaire de la veine cave inférieure (VCI) dans sa portion sous-hépatique est alors porté. L'évolution a été marquée par l'apparition de thromboses veineuses profondes disséminées nécessitant le recours à une thrombolyse et ceci malgré la mise en place en urgence d'une anticoagulation curative. Le patient est rentré à domicile à J12 sous traitement anticoagulant. L'agénésie de la VCI est une pathologie extrêmement rare, avec une incidence estimée entre 0,0005 à 1 % de la population générale, principalement de sexe masculin (70 % des cas) avec un âge moyen de 31 ans [1]. L'agénésie de la veine cave inférieure doit être évoquée devant un tableau de douleurs abdominales ou lombaires compliquées par l'apparition inexplicée d'œdèmes bilatéraux des membres inférieurs. Les douleurs lombaires sont secondaires à une congestion du système azy-



**Fig. 1** A : Absence de la veine cave inférieure. Flèche : retour azygos. B : veines iliaques internes et externes forment des v. Lombaires ascendantes élargies (flèches) qui assurent le retour veineux des membres inférieurs et du petit bassin via les systèmes azygos et héli-azygos

gos et des veines lombaires. Ce phénomène peut être accentué lors d'un effort physique intense qui peut être retrouvé comme facteur révélateur. La thrombose veineuse ilio-fémorale, souvent bilatérale, peut également être un mode de révélation. Le diagnostic est généralement posé par un angioscanner abdominopelvien. En cas de complication

O. Guillot · Y. Jacquier · H. Slimani (✉)  
Service des urgences, hôpital Nord-Franche-Comté,  
100 route de Moval, CS 10499 Trévenans,  
F-90015 Belfort, France  
e-mail : hakim.slimani@hnfc.fr

thrombotique, un traitement conservateur, comprenant une anticoagulation curative, est décrit par certains auteurs [1]. Le traitement chirurgical combinant un remplacement prothétique de la VCI à une thrombectomie chirurgicale est également évoqué [2]. Peu de données sont disponibles dans la littérature concernant la thrombolyse dans cette indication.

## Références

1. Lambert M (2010) Agénésie de la veine cave inférieure et survenue de thrombose veineuse profonde. *J Mal Vasc* 35:303
2. Sagban TA, Grotemeyer D, Balzer KM, et al (2010) Surgical treatment for agenesis of the vena cava: A single-centre experience in 15 cases. *Eur J Vasc Endovasc Surg* 40:241–5