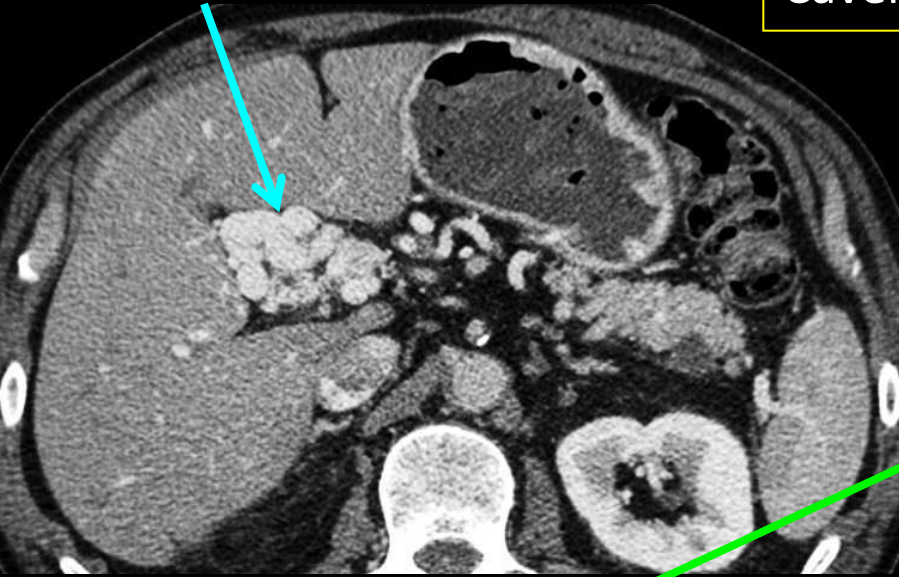


Homme de 54ans. Alcoololo-tabagique, antécédent de pancréatite aiguë.

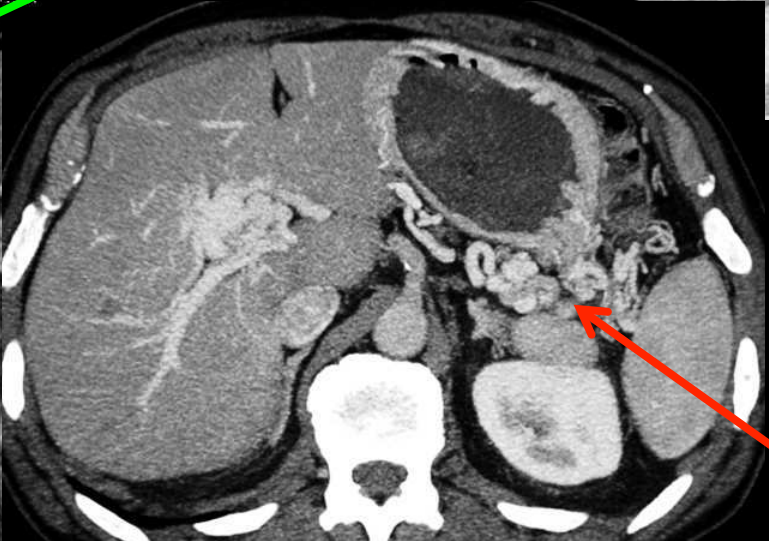
Diagnostic



Cavernome porte

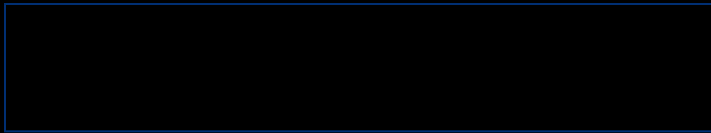


Veines
cystiques
dilatées



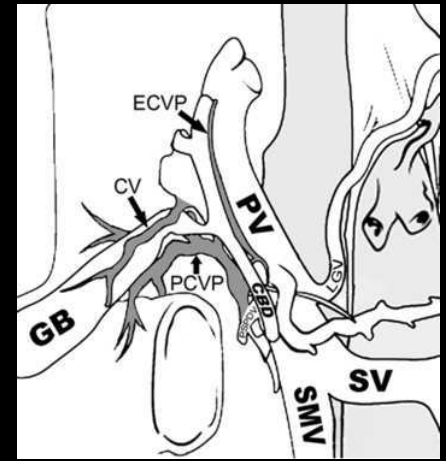
Lacis veineux péri-portal

Varices péri-spléniques
et péri-gastriques



• **Définition :**

Réseau caverneux vicariant ,pseudotumoral, développé pour palier Réseau caverneux vicariant ,pseudotumoral, développé pour palier une obstruction du tronc porte par un obstacle endoluminal (thrombus , bourgeon néoplasique .



Thrombose porte → HTP : réseau de collatéralité → chronicisation → cavernome porte

• **Cause :**

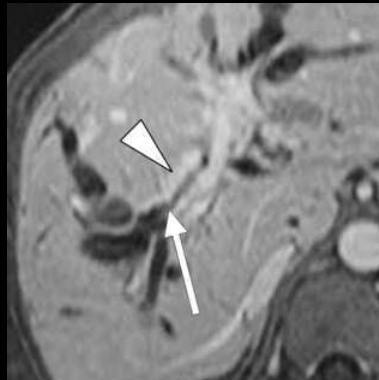
Locale (30%) : foyer infectieux, traumatisme (chirurgie)
Générale (70%) : syndrome myélo-prolifératif (35%), déficits en

- SV : v. splénique
- PV : v. porte
- SMV : v. més sup
- GB : vésicule biliaire
- CV : veine cystique
- ECVP : plexus veineux épicholédocien
- PCVP : plexus veineux paracholédocien

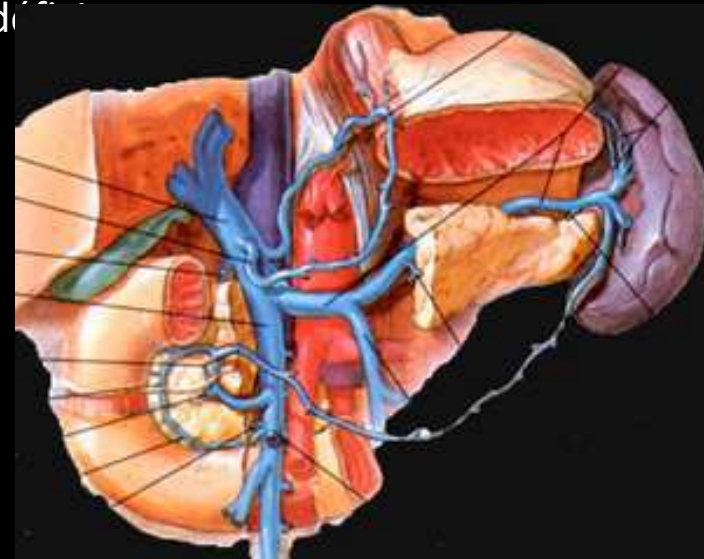
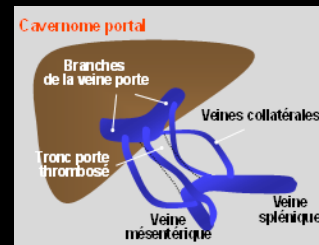
Générale (70%) : syndrome myélo-prolifératif (35%), d



ECVP



PCVP



Thrombose porte et cavernome

✘ Impossible d'afficher l'image. Votre ordinateur manque peut-être de mémoire pour ouvrir l'image ou l'image est endommagée. Redémarrez l'ordinateur, puis ouvrez à nouveau le fichier. Si le x rouge est toujours affiché, vous devez peut-être supprimer l'image avant de la réinsérer.

Clinique

- ✓ Thrombose aiguë : douleurs abdominales, fièvre, iléus, méléna/rectorragies, état de choc en rapport avec l'ischémie veineuse.
- ✓ Thrombose chronique : Découverte fortuite, signes d'HTP, ischémie mésentérique veineuse chronique (douleurs post-prandiales)

Biologie : élévation transitoire et modérée (<5N) des transaminases

: élévation transitoire et modérée (<5N) des transaminases

Cavernome ≠ obstruction porte par un bourgeon tumoral.

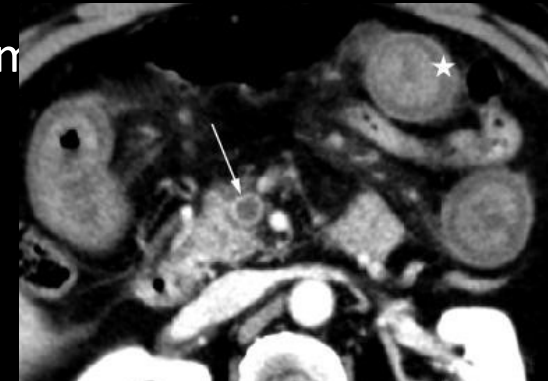
Cavernome ≠ obstruction porte par un bourgeon tumoral.

_____ :

- Aigu :
- Aigu :

extension de la thrombose à la VMS avec ischémie mésentérique veineuse

Chronicisation : obstacle au flux porte → HTP "pré-hépatique"





Hypertension portale

Définition :

- ❖ Pression portale > 15 mm Hg
- ❖ Gradient de pression porto-cave > 5 mm Hg :

Développement de la circulation collatérale porto-systémique et risque d'hémorragie
 (encéphalopathie porto-cave) et/ou (et HTP d'apport : fistules av portes)(autrefois
 encéphalopathie porto-cave)

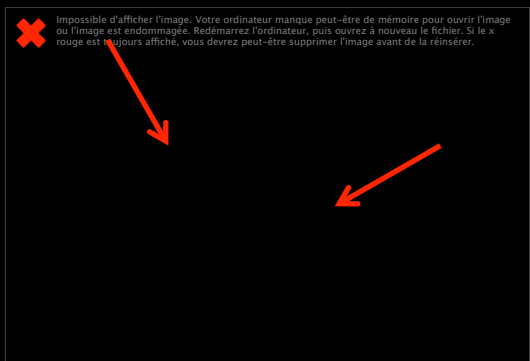
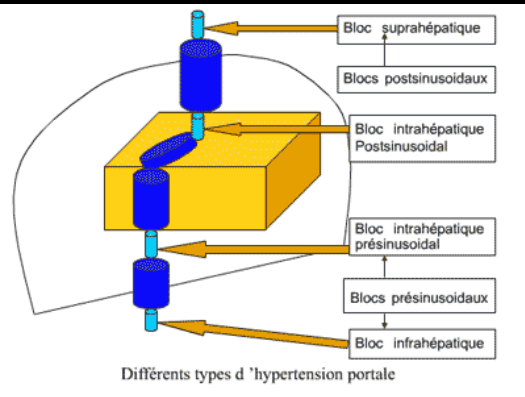
digestive

(gradient > 12 mmHg) et/ou

(et HTP d'apport : fistules av portes)(autrefois

.Intra-hépatique : cirrhose ++, schistosomiase hépatique....

.Post-hépatique : thrombose des veines sus-hépatiques (Budd-Chiari)



Thrombose porte et splénique en contexte de néoplasie pancréatique avec métastases hépatiques



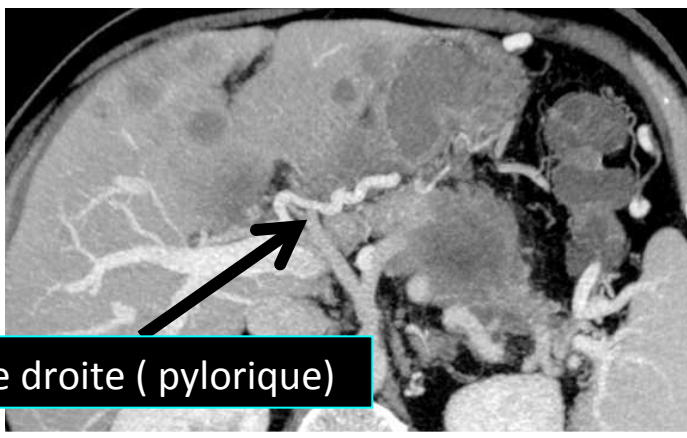
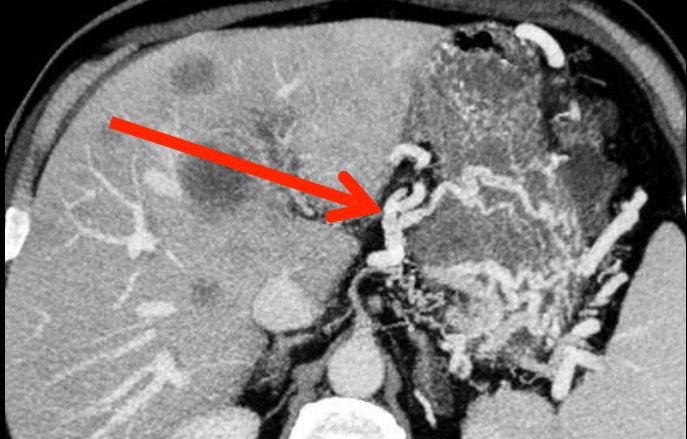
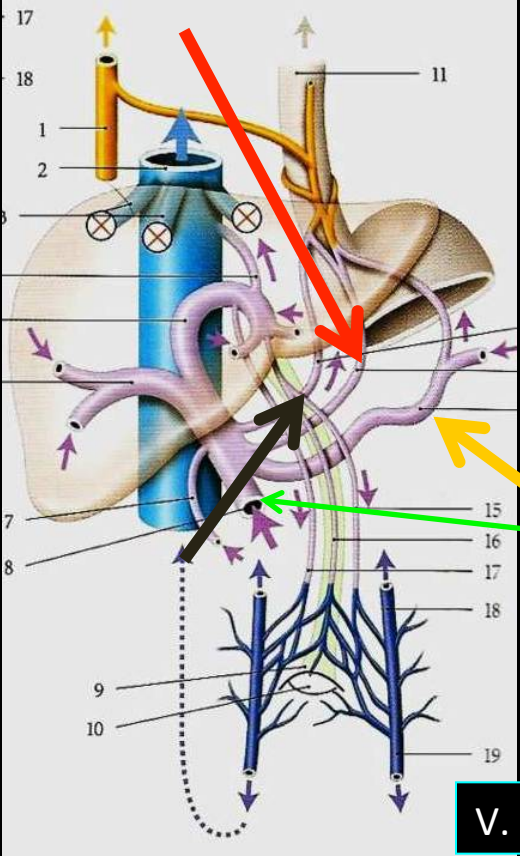
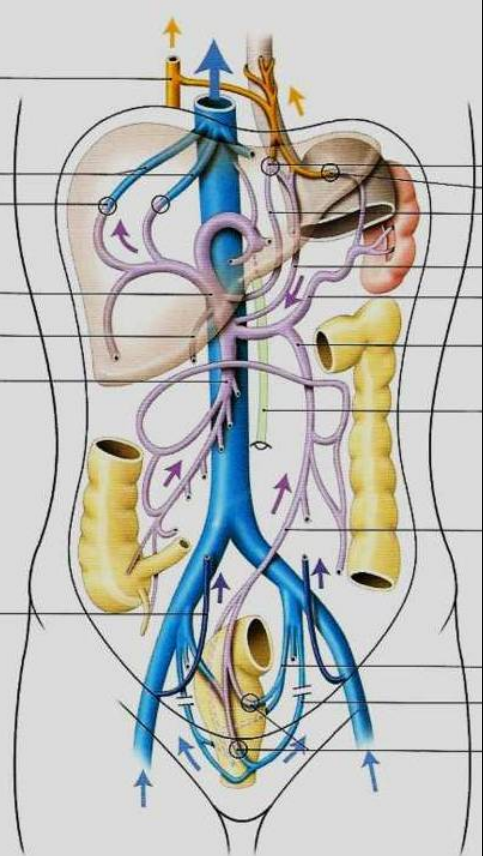
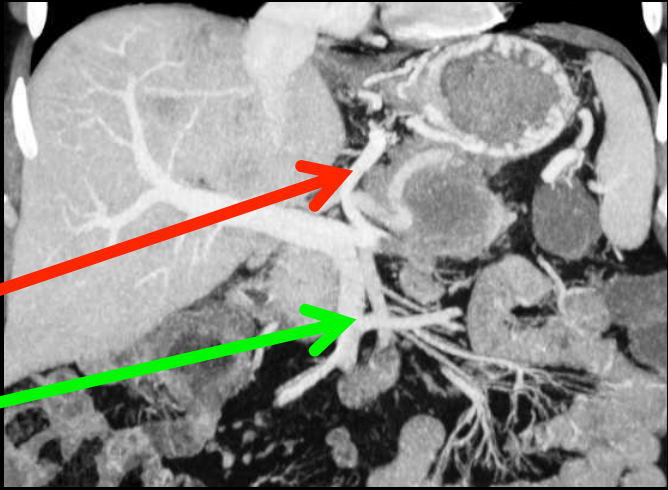
HTP



V. Gastro-épiplœique G

V. Gastrique postérieure

VMS



V. Gastrique droite (pylorique)

Sémiologie

- Thrombose porte **aigüe** :

Signe direct : Thrombus spontanément hyperdense. →

Signes indirects : augmentation du calibre de l'artère hépatique

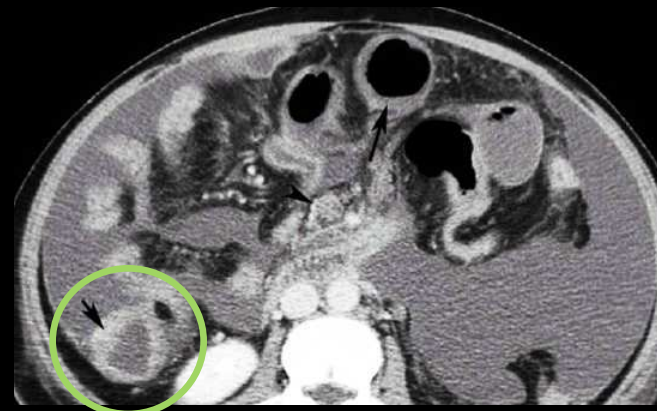
Ischémie mésentérique veineuse



Thrombose porte

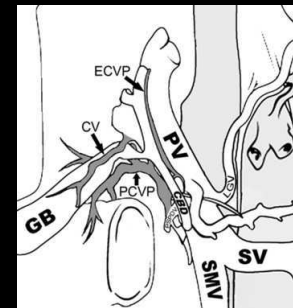
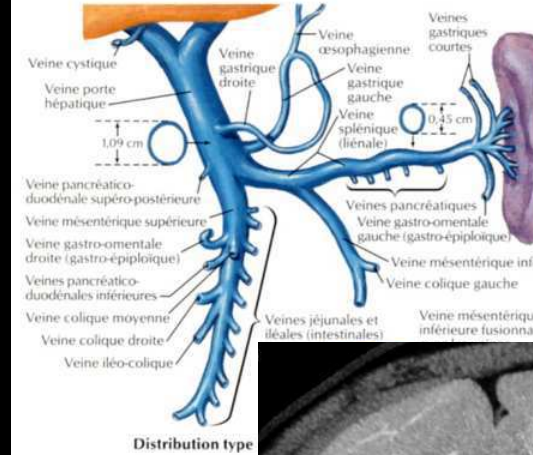


IMV : Hématome et œdème pariétal, ascite



Sémiologie

- Thrombose porte **chronique** :
Involution de la veine porte thrombosée
Cavernome porte

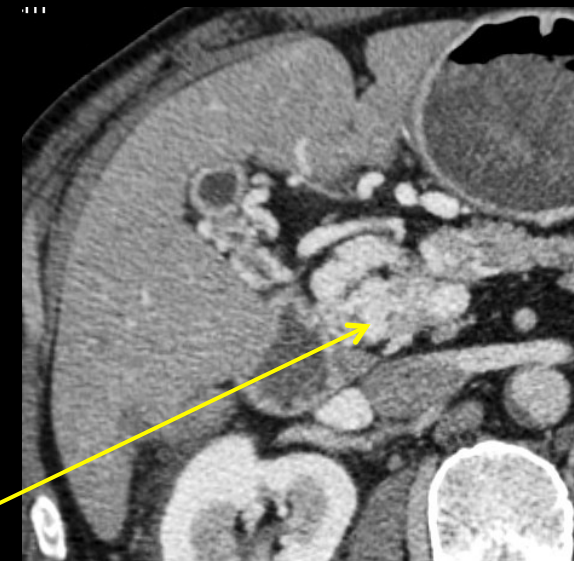


Plexus veineux épicholedocien

V. Gastrique postérieure



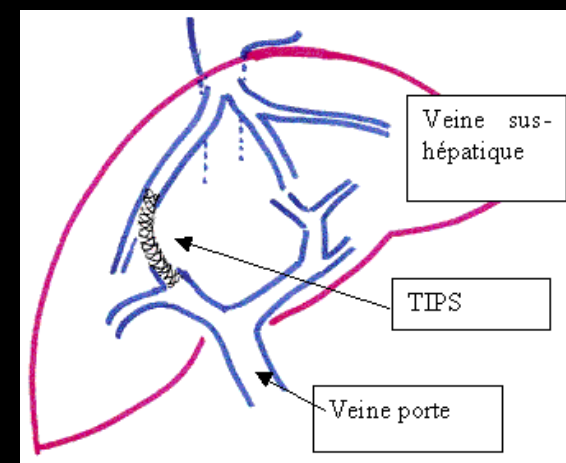
Veines cystiques



Plexus veineux paracholedocien

Traitement

- Etiologique
- Reperméabilisation (recanalisation) de la veine porte
Anticoagulation
Dérivation porto-systémique : TIPS (transjugular intrahepatic porto-systemic shunt)
- Traitement des complications :
Ligature de varices œsophagiennes, β -bloquants.



Pronostic

- ❑ PEC précoce : pronostic dépendant de la cause
- ❑ Retard diagnostique : HTP

