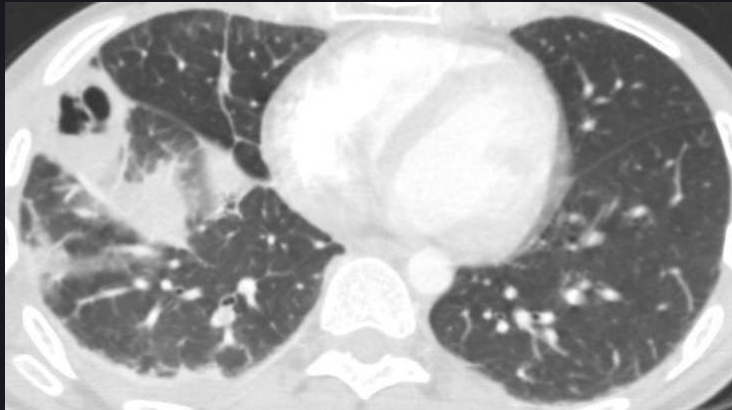
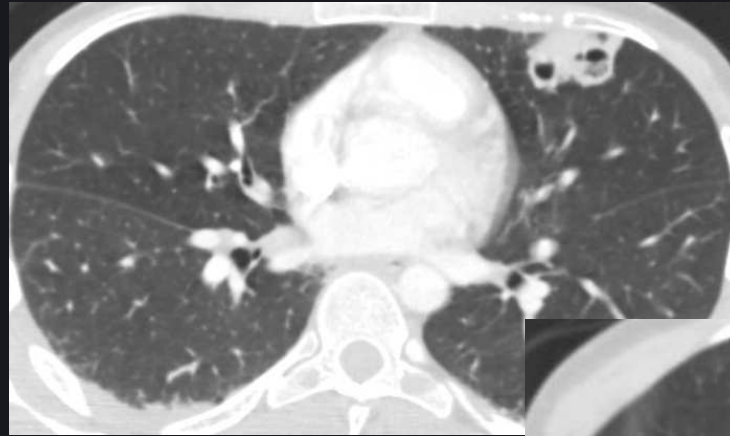
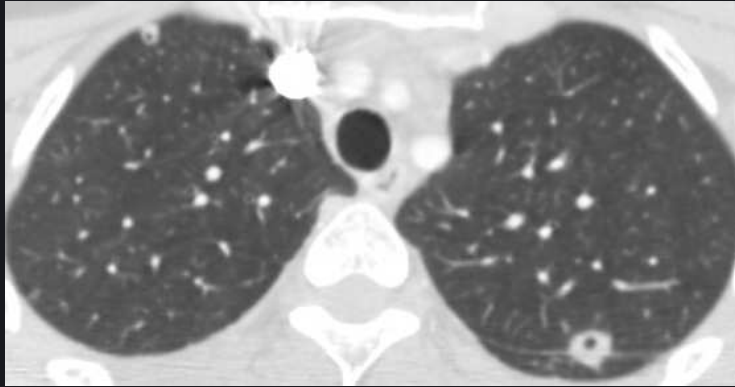


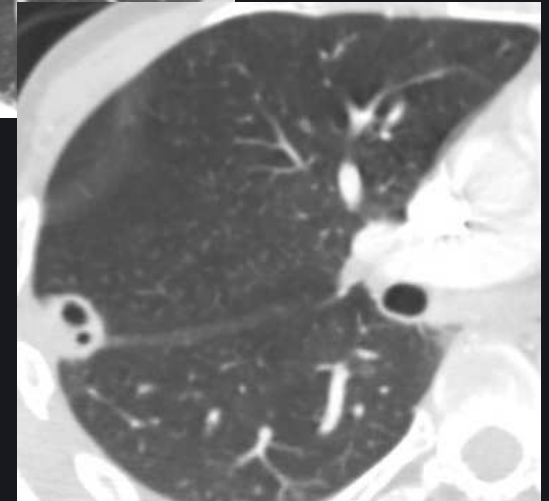
homme 27 ans , **toxicomanie IV** ; apparition d'une douleur thoracique brutale et d'un **placard inflammatoire du creux inguinal gauche** suite à une injection d'héroïne dans la veine fémorale gauche

suspicion d'embolie pulmonaire → décision d'un **angio-TDM thoracique**

C. Aubriot(IHN)



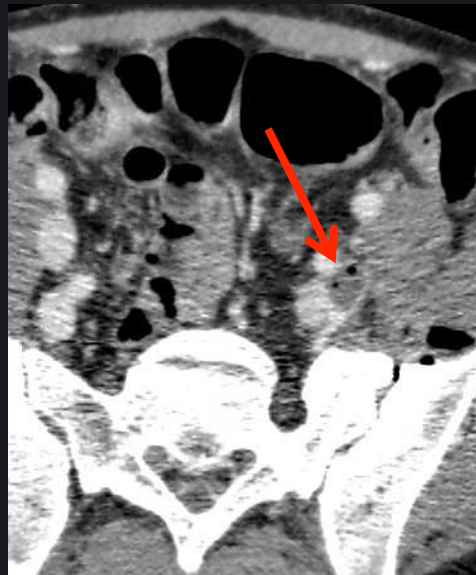
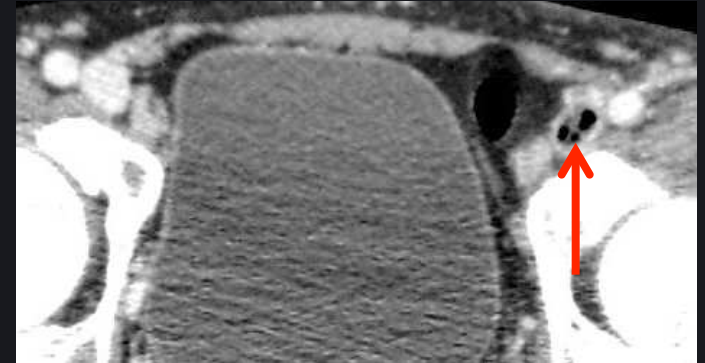
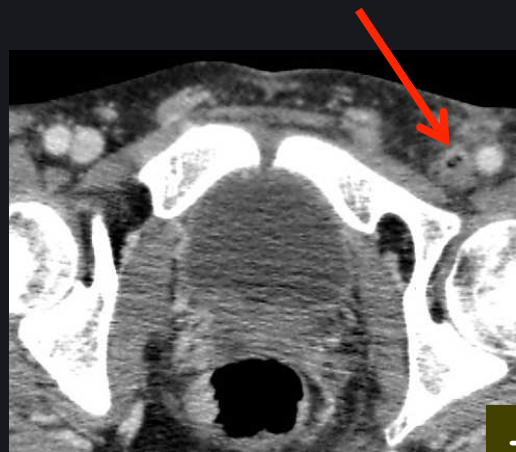
Quels sont les principaux éléments sémiologiques à retenir pour le diagnostic qui ne pose guère de problèmes , dans ce contexte



- multiples opacités périphériques , grossièrement triangulaires , appuyées sur la plèvre viscérale , correspondant à des infarctus pulmonaires , qui **s'excavent rapidement dans au moins 50 % des lésions**
- plus nombreuses aux bases , de taille généralement < 30 mm. , contours flous .ils **varient rapidement , en nombre et en aspect**
- un vaisseau pénétrant dans le nodule (feeding vessel sign) est observé chez 60 à 70 % des patients

Les images observées et le contexte de survenue sont , bien entendu , caractéristiques d'**emboles pulmonaires septiques** , compliquant une endocardite du cœur droit généralement due à un staphylocoque doré .

Il est utile ( indispensable ! ) de **rechercher une porte d'entrée** (pas toujours évidente chez de type de patient qui ont généralement de multiples voies d'injection . Ici les manifestations cutanées avaient une valeur indicative . Quelles sont les anomalies significatives

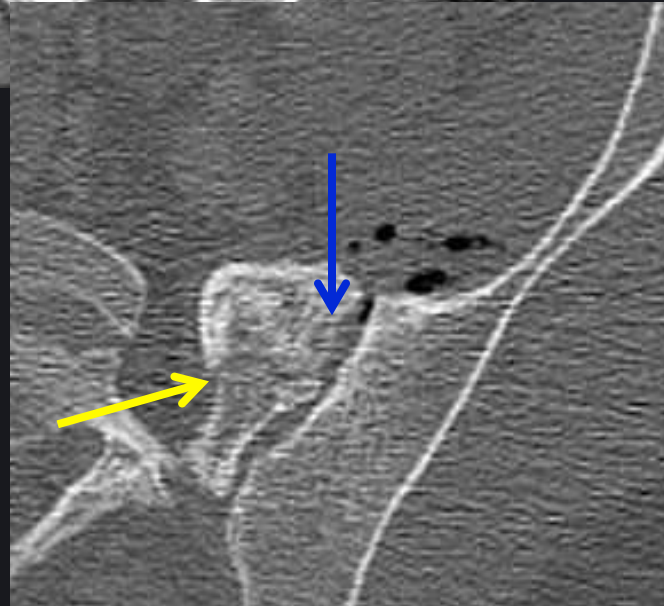
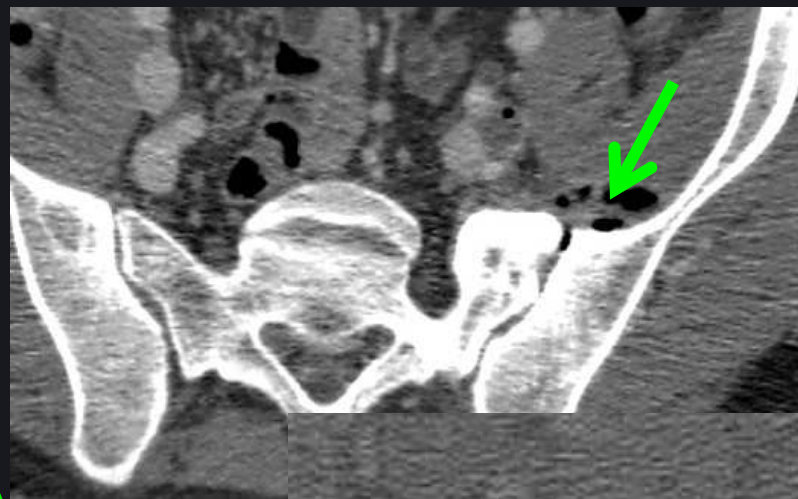
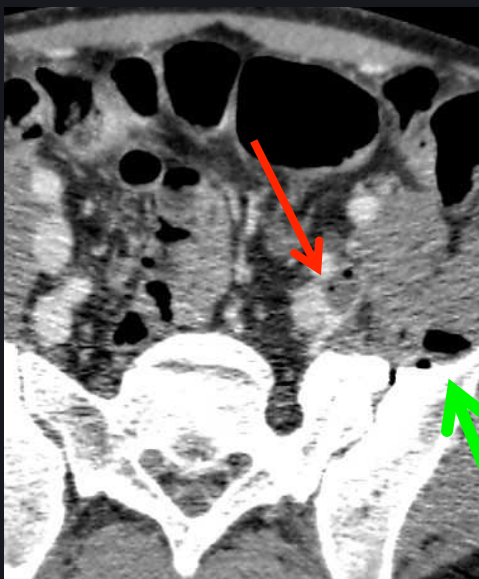


-outre les remaniements de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané de la région inguinale

-il y a une thrombophlébite de tout l'axe veineux iliaque (défaut de rehaussement de la lumière et épaissement de la paroi) , avec des images de bulles gazeuses "bloquées" dans la lumière

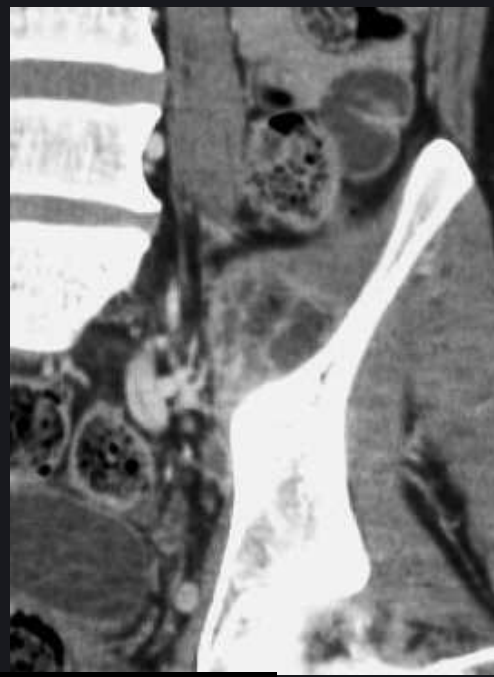
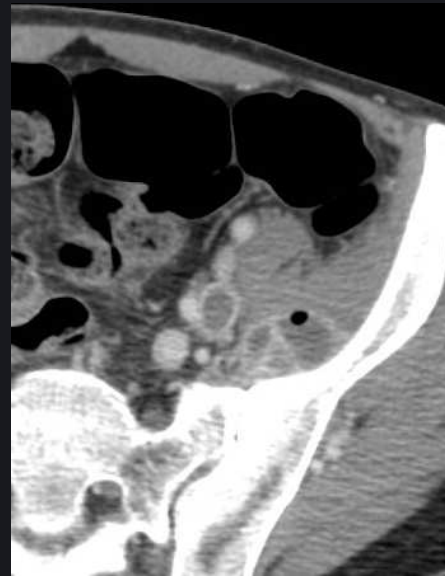
-il y a encore un élément sémiologique important ; lequel





Il y a également d'assez volumineuses bulles de gaz devant la sacro-iliaque gauche et dans l'interligne

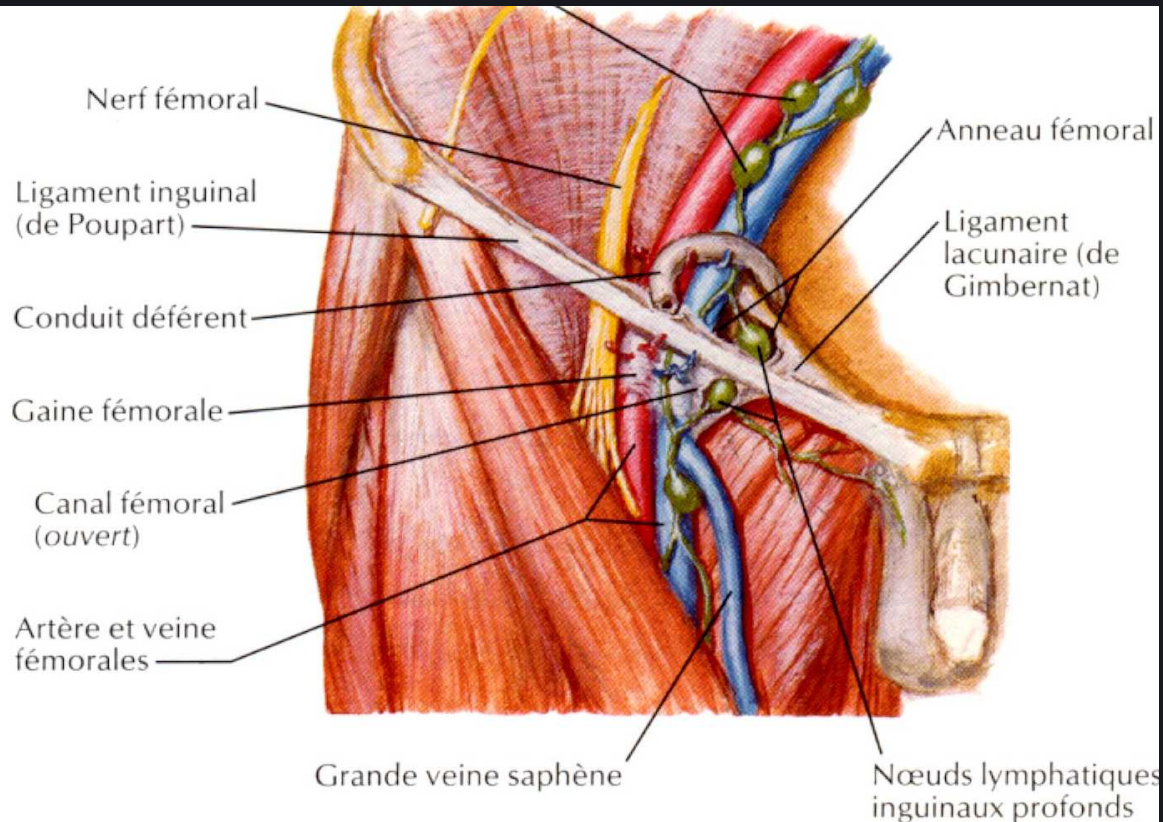
Les images "haute-résolution " en fenêtre "os" montrent une nette déminéralisation de la lame osseuse sous chondrale de la partie antérieure de la surface articulaire sacrée ( flèche bleue) et une fracture latérale horizontale du sacrum (flèche jaune) compliquant la sacro-iliite septique gauche



Abcès sur un autre point  
d'injection ( bras gauche )

Évolution des abcès dans le  
muscle iliaque gauche

# Complications d'injection IV de drogue en région inguinale



Les "piques septiques" de la région inguinale peuvent être à l'origine de :

-complications vasculaires ,  
veineuses (thrombophlébites  
septiques) et / ou  
artérielles ( faux-  
anévrismes infectieux  
encore appelés anévrismes  
mycotiques )

-abcès des tissus mous

-complications articulaires  
(arthrites septiques)

# La thrombophlébite septique

Complication fréquente , souvent révélée par ses propres complications :

endocardite infectieuse tricuspidienne (du cœur droit) ,

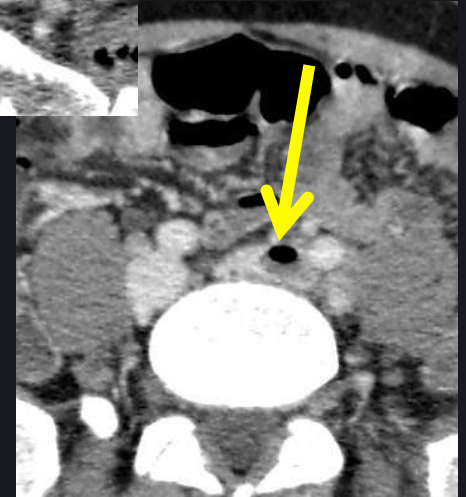
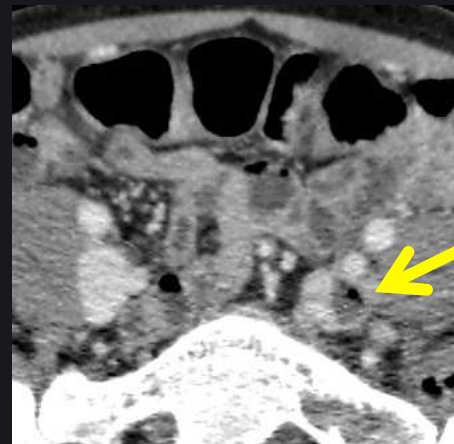
embolie pulmonaire septique !!

## Examens complémentaires

**Échographie Doppler** : structure endoluminale échogène (caillot), incompressible, veine dilatée et irrégulière, pas de flux au doppler

**TDM**: thrombus = hypodensité, réhaussement intense et persistant de la paroi veineuse épaissie

*Roszler et al. The groin hit: Complications of intravenous drug abuse.radiographics.1989*



Thrombophlébite  
septique de l'axe  
veineux iliaque  
gauche

## Autres complications vasculaires

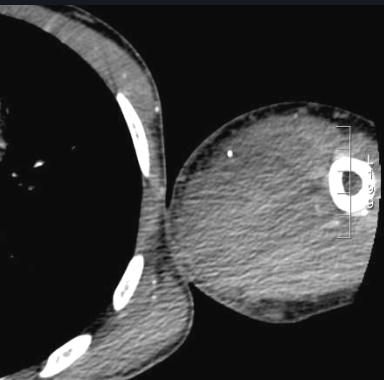
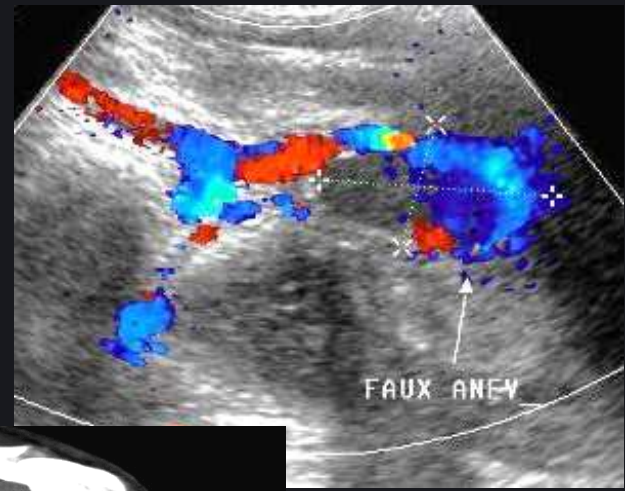
Anévrysme mycotique (faux anévrysme infectieux)

Occlusion artérielle

Fistule AV

Pseudoanévrysme veineux

hématome



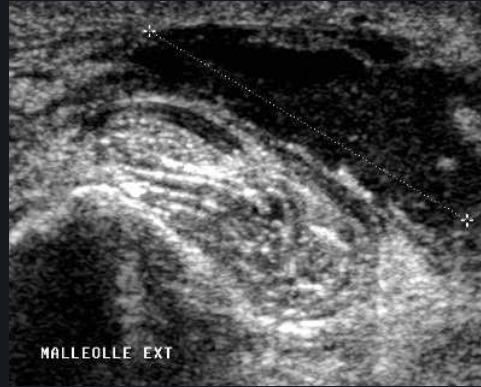
Faux anévrysme infectieux (anévrisme mycotique) de l'artère axillaire gauche chez un héroïnomane. Notez les fragments d'aiguille d'injection dans les parties molles du bras

## Complications des tissus mous

Adénopathies

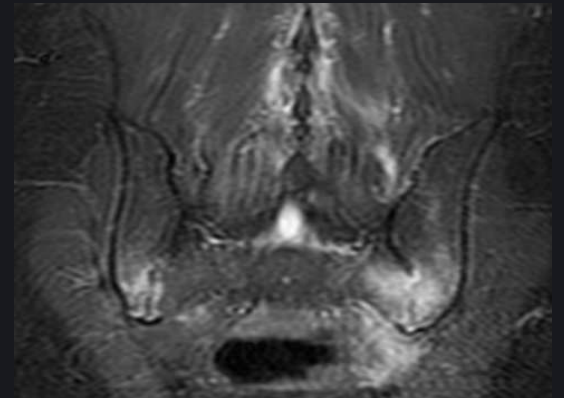
Cellulite

abcès



## Complications osseuses

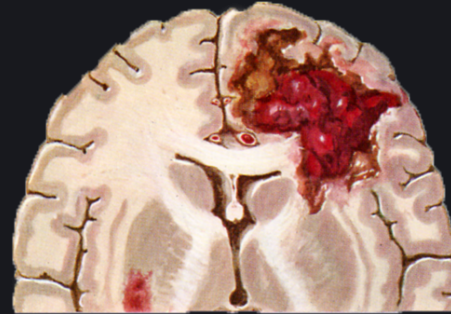
Arthrite septique et  
ostéomyélite



# Take home message

- le diagnostic des embolies septiques compliquant une endocardite bactérienne du cœur droit est facile lorsque l'addiction est connue ou reconnue . Les multiples infarctus périphériques , de petite taille , triangulaires sous pleuraux avec signe du vaisseau nourricier , s'excavant rapidement , sont en général aisément identifiés.
- le staphylocoque doré est en cause dans plus de 50 % des cas , à l'origine d'une endocardite tricuspide (streptocoques , pseudomonas , serratia , champignons sont les autres agents fréquemment rencontrés ) .
- parmi les autres circonstances exposant à la survenue d'embolies septiques , on retiendra :
  - .les endocardites sur valve prothétique (aortique , mitrale)
  - les endocardites sur valves natives valvulopathies rhumatismales , cardiopathies congénitales , prolapsus de la valve mitrale ,
  - les endocardites fongiques : patients hospitalisés en réanimation , drogués IV

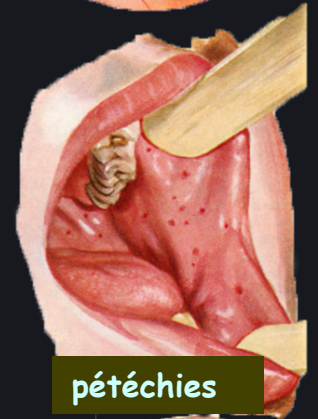
anévrismes infectieux et infarctus cérébraux



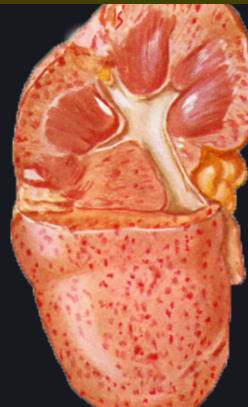
Emboles vasculaires ,  
pétéchies , taches de Roth , infarctus rétinien



Pétéchies et faux panaris d'Osler ; hippocratisme digital



pétéchies



Infarctus du rein et pétéchies



Anévrisme infectieux de l'artère splénique et infarctus de la rate