

La gangrène symétrique et périphérique

Etude de 3 cas

F. Smaoui¹, M. Koubaa¹, A. Tijjani¹, C. Marrakchi¹, I. Maaloul¹, A. Hammami², M. Ben Jemaa¹

1. Services des Maladies Infectieuses, CHU Hédi Chaker, Sfax, Tunisie

2. Laboratoire de Microbiologie, CHU Habib Bourguiba, Sfax, Tunisie

INTRODUCTION

La gangrène symétrique et périphérique (GSP) est définie comme étant une lésion ischémique distale et symétrique à deux sites ou plus en l'absence d'une obstruction des vaisseaux de gros calibre.

C'est une entité clinique rare mais redoutable au cours des infections sévères.

Le but de notre travail était de déterminer les signes cliniques, les agents étiologiques et la prise en charge de la GSP.

PATIENTS ET MÉTHODES

Nous rapportons 3 observations de GSP colligés dans un service de maladies infectieuses entre 2000 et 2014.

RESULTATS

1- Données épidémiologiques:

- Age moyen: 46 ans
- Sexe: 2 hommes et une femme
- Antécédents médicaux :
 - Splénectomie : 2 cas
 - Diabète : 1 cas

2- Données cliniques:

Dans les 3 cas, les patients ont présenté un **sepsis sévère** compliqué d'un **état de choc septique** avec séjour en réanimation.

A l'examen:

- Des lésions de nécroses cutanées au niveau des pulpes des doigts et des orteils (figures 1)
- Une sensibilité cutanée conservée
- Des pouls périphériques présents +++



Fig 1 : nécrose bilatérale et symétrique des doigts (a) et des orteils (b)

3- Examen complémentaire:

Données biologiques:

- Signes de coagulation intra vasculaire disséminée (CIVD) dans les 3 cas

Données bactériologiques:

- Hémocultures: positives à *Streptococcus pneumoniae* dans 2 cas.
- Sérologie: positive à *Rickettsia conorii* dans un cas

4- Traitement:

Les traitements utilisés étaient:

- Des antibiotiques: adaptés selon l'agent pathogène
- Des vasodilatateurs et anticoagulants :
 - Iloprost : dans 2 cas
 - Héparine à dose curative: dans 1 cas
 - Relais par Sulodexine pendant 1 mois : dans les 3 cas

5- Evolution:

- Favorable : régression des lésions dans 1 cas
- Non favorable : amputation des doigts nécrosés dans 2 cas

DISCUSSION

La gangrène symétrique et périphérique (GSP) est une entité rare mais sérieuse

Sa physiopathologie est peu claire. Plusieurs facteurs ont été incriminés comme l'état septicémique, le bas débit de perfusion et l'utilisation de vasopresseurs. Tous ces facteurs aboutissent au syndrome de coagulation intra vasculaire disséminée (CIVD) et à la formation de thrombi dans la microcirculation périphérique.

Plusieurs parties du corps peuvent être touchés : les orteils, les doigts des mains, le nez, le pénis et les lobules d'oreilles.

Sur le plan clinique, la GSP se manifeste par une cyanose des doigts ou des orteils d'une façon symétrique qui évolue ultérieurement vers la nécrose cutanée. Les pouls périphériques sont généralement palpables.

La prise en charge de la GSP n'est pas encore consensuelle. Outre le traitement étiologique, le traitement peut être basé sur :

- Un remplissage vasculaire adapté
- L'association d'un anticoagulant et d'un vasodilatateur
- La plasmaphérèse
- Le blocage sympathique

La GSP présente un taux de morbidité élevé et un taux de mortalité de 35- 40% avec un risque d'amputation allant de 70% à 90%.

CONCLUSION

La GSP est une entité clinique rare mais grave. Une correction rapide de l'hypo-perfusion tissulaire associée à un traitement étiologique efficace permet d'améliorer le pronostic.