

Introduction

L'hématome rétropharyngé (HRP) spontané est une pathologie rare correspondant à une accumulation de sang dans la région rétropharyngée et pouvant engager le pronostic vital. Cette complication peut survenir de manière inattendue et sans traumatisme évident, chez les patients sous antivitamine K (AVK). L'objectif de cet article est de présenter un cas rare d'HRP et cervical spontané dû à un accident aux AVK, ainsi que de passer en revue la littérature afin de faire un état des lieux des caractéristiques cliniques, de l'aspect radiologique et des options thérapeutiques.

Présentation de cas

Nous rapportons un cas d'hématome rétropharyngé et cervical spontané diagnostiqué chez un homme de 60 ans ayant consulté aux urgences ORL pour une dyspnée aiguë associée à une dysphagie et une dysphonie. Le patient avait comme antécédents médicaux une ischémie du membre inférieur gauche stenté en 2003 et un thrombus intraventriculaire gauche, et a été mis sous sintrom depuis 07 ans. L'examen clinique a retrouvé un hématome sous muqueux diffus, latéralisé au niveau du côté gauche du voile du palais, ainsi qu'un hématome cervical (fig 1 a.b). Le patient présentait un cornage et était tachypnéique à 30 cycles par minutes, la SaO2 était de 97% et la TA et glycémie normale. Le bilan sanguin a retrouvé un INR à 7 et le diagnostic d'HRP fut objectivé à l'imagerie par tomodensitométrie avec injection de produit de contraste (fig.2). Le traitement a reposé sur une prise en charge chirurgicale en urgence avec une trachéotomie préventive suivie par une hospitalisation en réanimation et l'administration de vitamine K. L'évolution fut marquée par une amélioration clinique avec une résorption de l'HRP et de l'hématome cervical objectivé au scanner de contrôle à J8, une extubation avec fermeture de trachéotomie fut alors réalisée et le patient a pu quitter le service d'hospitalisation.



Figure 1. A: HRP oropharyngé sous muqueux diffus latéral du côté droit du voile. B: Hématome cervical compressif.



Figure 2. coupe coronale d'une TDM cervicale C+ montrant un épaississement de la paroi postéro latérale droite de l'oropharynx étendu à l'hypopharynx ainsi qu'à l'étage sus glottique en rapport avec un hématome.

Discussion

L'HRP spontané est une condition rare potentiellement grave caractérisée par l'accumulation de sang dans l'espace rétropharyngé, généralement due à une rupture des vaisseaux sanguins. Cette affection peut se produire de manière spontanée, sans lien apparent avec des événements tels que les accidents vasculaires cérébraux ou d'autres pathologies sous-jacentes. Jusqu'à 2020, seulement 40 cas HRP ou parapharyngé spontanés ont été rapportés (1). La dangerosité de l'HRP réside de part sa localisation anatomique, pouvant comprimer les voies aériennes supérieures et menacer rapidement le pronostic vital. Ceci est en partie expliqué par la particularité anatomique des muscles pharyngés dont les insertions se dirigent vers les origines, n'offrant aucune résistance à l'expansion de l'hématome (2). Le larynx peut être également comprimé, les arythénoïdes ferment alors les cordes vocales et obstruent les VAS (2). Du point de vue diagnostique, l'imagerie médicale, en particulier la tomodensitométrie ou l'imagerie par résonance magnétique, joue un rôle essentiel dans la confirmation du diagnostic de l'HRP. Ces modalités permettent une visualisation précise de la localisation et de l'étendue de l'hématome, ce qui est crucial pour la planification de l'intervention thérapeutique (3). La prise en charge de l'HRP dépendra de la gravité de la situation. Dans les cas moins graves, une approche conservatrice, comprenant une surveillance étroite, une gestion de la douleur et des mesures pour corriger tout trouble de la coagulation sous-jacent, peut être envisagée. Cependant, les cas plus graves nécessitent souvent une intervention chirurgicale pour évacuer l'hématome et restaurer la perméabilité des voies respiratoires. Cette décision thérapeutique doit être prise avec précaution, en tenant compte de l'état clinique général du patient (4).

Conclusion

L'HRP spontané dû à un accident aux AVK est une complication rare mais importante à prendre en compte chez les patients sous anticoagulation. L'enquête étiologique ne doit pas retarder le traitement qui doit garantir la liberté des VAS. L'absence d'étiologie en matière d'HRP est reconnue dans la pratique clinique et doit amener à une prise en charge précoce et appropriée.

Références

- Vinidh P, Maroju R.S, Ali M.S Spontaneous retro and parapharyngeal haematoma caused by intrathyroid bleed. J. Laryngol. Otol. 2002;116: 854-58
- Munoz A, Fischbein NJ, De Vergas J. Spontaneous retropharyngeal hematoma: Diagnosis by MR Imaging AJNR. 2001;22:1209-11
- Senthuran S, Lim S, Gunning KE/ Life-threatening airway obstruction caused by a retropharyngeal haematoma. Anaesthesia 1999;54:6744. Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (AFSSAPS). Traitement anticoagulant par antivitamines K (AVK) : améliorer le bon usage et réduire le risque hémorragique des AVK ; l'iatrogénie médicamenteuse; 2001