



11-12
SEPT.
2025

- Radiologie Interventionnelle
- Chirurgie Vasculaire
- Chirurgie cardio-vasculaire et thoracique
- Médecine vasculaire



Cas clinique: Artères viscérales



Femme, 59 ans

- Antécédents

- Chirurgicaux

- Cure d'événtration avec occlusion sur brides dans les suites 2006

- Médicaux

- Carcinome utérin opéré 2006
 - Thrombophlébite 2006

- Pas d'allergies

- Tabac 30 PA

- Obésité grade 3 (163cm 110kg)



- Le 03/06/2025 au SAU:
 - Douleurs abdominales
 - Diarrhée
 - Syndrome inflammatoire biologique avec hyperleucocytose
 - Consultation 9 heures auparavant pour le même motif



Angioscanner

- 1^{er} réalisé lors du premier passage aux urgences le 3/6 à 2h30
- 2eme réalisé lors du 2eme passage aux urgences le 3/6 à 12h30



- Aux urgences:
 - stable sur le plan hémodynamique,
 - eupnéique en air ambiant,
 - Apyrétique
 - Calmée par 7 mg de morphine
 - Abdomen souple, dépressible et indolore



Prise en soins ?



Prise en charge au sein du stroke méésentérique

Héparinothérapie IVSE

Antibiothérapie entérale de décontamination

Sonde naso-gastrique

Transfert au bloc en urgence



Thrombo-aspiration sous AL



A J1: Apirexie, absence de douleur, reprise du transit

Diarrhée dans les suites, recherche C Difficile négative, résolutive à 1 semaine

Reascension de la CRP (353) à J7 puis décroissance progressive

Sortie à J13