

COO 24 : La polysérite tuberculeuse, une étiologie méconnue de thrombose portale : à propos d'un cas au Burkina Faso

Nacanabo Wendlassida Martin^{1*}, Seghda T. André Arthur¹, Tall/Thiam Anna¹, Bayala Yannick Laurent Tchenadoyo², Samadoulougou André K¹

¹Service de Cardiologie, Centre Hospitalier Universitaire de Bogodogo, Ouagadougou, Burkina Faso ;

²Service de Rhumatologie, Centre Hospitalier Universitaire de Bogodogo, Ouagadougou, Burkina Faso

Auteur correspondant : Wendlassida Martin Nacanabo, E-mail : nacmartinwend@gmail.com.

Introduction : La polysérite tuberculeuse constitue un défi diagnostique en raison de sa rareté et de sa sévérité, pouvant entraîner des complications graves. La thrombose veineuse portale est une complication inhabituelle, souvent méconnue. Nous rapportons un cas clinique illustrant cette association chez un patient immunocompétent. **Observation clinique :** Un homme de 31ans, orpailleur avec notion de contagement tuberculeux, est admis pour dyspnée, douleur thoracique, toux grasse, ainsi que des signes d'imprégnations tuberculeuses évoluant depuis deux mois. L'examen clinique objective une pleurésie gauche massive, une ascite modérée et un épanchement péricardique en pré- tamponnade. L'échographie abdominale met en évidence une thrombose partielle de la veine porte. Les analyses biologiques montrent une anémie inflammatoire, une leucopénie et des liquides d'épanchement exsudatifs. La présence du DNA de *Mycobacterium tuberculosis* est détectée par GeneXpert® dans les prélèvements pleural et péritonéal. Le diagnostic de polysérite tuberculeuse compliquée de thrombose de la veine portale est retenu. Le patient est traité par une quadrithérapie antituberculeuse, un drainage pleural et péricardique, ainsi que par de l'acide acétylsalicylique pour sa thrombose veineuse portale. L'évolution est favorable avec une résolution clinique en deux mois et une guérison à six mois. **Conclusion :** Ce cas souligne l'importance de considérer la tuberculose dans les étiologies des thromboses veineuses inexplicables, même chez un sujet immunocompétent. Un diagnostic précoce et une prise en charge adaptée permettent d'améliorer le pronostic. **Mots-clés :** Polysérite tuberculeuse, Thrombose veineuse portale, Péricardite, Ouagadougou, Burkina Faso.