

# L'INVISIBLE COMPLICATION THROMBOPHLÉBITE CÉRÉBRALE POST-ROUGEOLE

A.Khouailid<sup>1</sup>, I.Chahid<sup>1</sup>, F.Harim<sup>1</sup>, S.A.Houssaini<sup>1</sup>, A.Abkari<sup>1</sup>  
S.kalouch<sup>2</sup>, W.Aissaoui<sup>2</sup>, K.E.Fakhr<sup>2</sup>, H.Darouich  
A.A.Bousfiha<sup>3</sup>, N.Amenzoui<sup>3</sup>

(1)Unité de neuropédiatrie, service de pédiatrie 3

(2)Service de réanimation pédiatrique polyvalente

(3)Service des maladies infectieuses pédiatriques et d'immunologie clinique  
Hôpital Universitaire Mère Enfant Abderrahim El Harouchi Casablanca

## INTRODUCTION

La rougeole est une maladie virale hautement contagieuse causée par le MEASLES VIRUS appartenant à la famille des paramyxoviridae.

Elle peut entraîner des complications graves telles que la thrombophlébite cérébrale conduisant à des manifestations neurologiques potentiellement fatale.

## OBJECTIF

Mettre l'accent sur une complication neurologique rare et peu connue de la rougeole

## PRÉSENTATION DE CAS

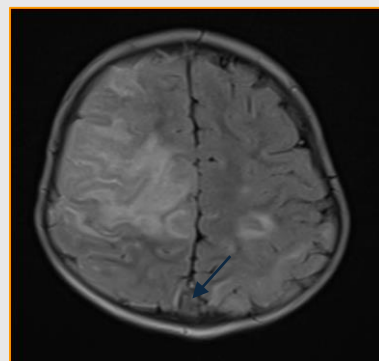
- Patiente de 2 ans
- Tableau clinique : infection rougeoleuse a été confirmée par PCR
- Complication 1 semaine après l'éruption par un tableau neurologique:hémi-parésie + état de mal convulsif fébrile
- TDM cérébrale( **Figure 1**) : thrombophlébite cérébrale étendue compliquée d'une hémorragie méningée + lésions ischémiques cérébrales sans signe d'infarctus hémorragique
- Angio-IRM(**Figure 2**):thrombophlébite étendu intéressant les sinus longitudinal supérieur compliquée d'une hémorragie méningée
- Traitement : mesures de réanimation(séjour de 2 mois)
- Traitement : anticoagulant HBPM 100 UI/KG/J
- Réadaptation physique et fonctionnelle
- Evolution : tétraparésie + troubles cognitifs



TDM cérébrale injectée en coupe frontale



Figure 1:TDM cérébrale injectée en coupe frontale



IRM cérébrale séquence FLAIR

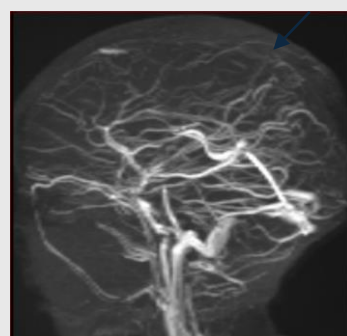


Figure 2:Angio-IRM veineuse

## DISCUSSION

- Les atteintes neurologiques de la rougeole constituent les complications les plus graves de cette infection .
- Elles sont dominées par les encéphalites, qui revêtent trois types bien distincts :
  - L'encéphalite aiguë post-éruptive: la plus fréquente
  - l'encéphalite subaiguë à inclusions: qui survient plusieurs mois après la rougeole
  - la panencéphalite subaiguë sclérosante (PESS):qui survient plusieurs années après une rougeole banale.
- La réponse immunitaire associée à la rougeole peut entraîner une activation du système de coagulation, conduisant à la formation de thrombus dans les sinus veineux cérébraux.
- Cette complication nécessite une vigilance accrue, surtout chez les jeunes enfants qui présentent des symptômes neurologiques après une infection virale.
- Le diagnostic de thrombophlébite cérébrale repose sur une combinaison d'évaluations cliniques et d'imageries, telles que l'IRM, qui permettent d'identifier les thromboses des sinus veineux.
- Une prise en charge multidisciplinaire impliquant des pédiatres, neurologues et spécialistes en soins intensifs peut également jouer un rôle crucial dans l'amélioration des résultats cliniques.

## CONCLUSION

La thrombophlébite cérébrale post rougeole illustre les risques graves associés à la rougeole. Ce cas souligne la nécessité d'une sensibilisation accrue à la vaccination et d'une vigilance clinique face aux complications potentielles des infections virales. La vaccination reste la meilleure stratégie pour prévenir des maladies graves et leurs conséquences durables.