

SYNDROME CORONARIEN AIGU CHEZ UNE PATIENTE TRAITEE PAR SORAFENIB POUR UN CARCINOME HEPATOCELLULAIRE : UNE ATTEINTE SOUS-DIAGNOSTIQUEE EN AFRIQUE SUBSAHARIENNE

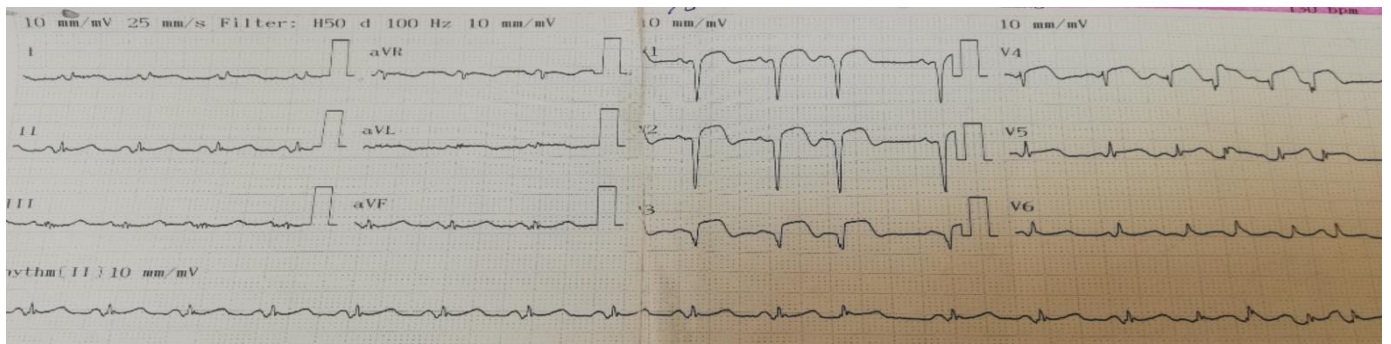
M. Helles Lema, A.W. Ndjitoyap Ndam, M.A. Ngam, Mazou Temgoua, M.P. Kowo, E. Atenguena, B. Mounpou, A.Yap Mefire, Tangie Ngek Larry, P.Talla, F.Ankouane Andoulo, E.C. Ndjitoyap Ndam, J.Boombhi, A. Menanga.

INTRODUCTION

L'infection par l'Hépatite Virale C (HVC) est associée à des atteintes à la fois hépatiques et extra hépatiques. Les atteintes extra hépatiques pouvant être liées au virus lui-même ou au traitement à base d'antiviraux d'action directe tels que le Sorafenib. Parmi les atteintes extra hépatiques se trouvent les cardiopathies ischémiques. L'association hépatite C et atteinte cardiaque est sous-diagnostiquée en Afrique subsaharienne. Nous présentons un cas de syndrome coronarien aigu chez une patiente âgée de 75 ans avec un risque cardiovasculaire faible et ayant reçu du Sorafenib pendant 9 mois dans le cadre de la prise en charge d'un carcinome hépatocellulaire secondaire à une cirrhose post HVC.

CAS CLINIQUE

La patiente âgée de 75 ans a été admise dans le service de cardiologie pour une douleur angineuse évoluant depuis plus d'une heure. Le bilan initial a montré une élévation du segment ST de V1 à V4 avec une onde Q de nécrose dans le même territoire.



Le bilan biologique a montré une élévation de la troponine sérique à 2,47ng / ml (x123 la valeur normale) et CPK MB à 80,3 UI / l (x 3 la valeur normale). Elle avait un taux élevé de LDL à 1,62g / l (N: 0,9 - 1,6 g / l) et un faible taux de HDL à 0,33g / l (0,4-0,75g / l). Les taux de cholestérol total, triglycérides, glycémie à jeun et hémoglobine glyquée étaient normaux. A l'échographie cardiaque transthoracique elle a présenté une akinésie au niveau du segment antéroseptal et apical. Après la mise d'une double anti agrégation plaquettaire et arrêt du Sorafenib, la douleur a disparu au bout de 48 h et le sus décalage du segment ST a regressé à plus de 50%.

CONCLUSION

Des évènements cardiovasculaires peuvent être liés au virus de l'hépatite C ou au traitement antiviral. Des études supplémentaires doivent être menées pour rechercher une réelle association entre le risque cardiovasculaire et ce virus.