

[Avec impact fonctionnel et psychologique](#)

Localisation exceptionnelle d'une malformation veineuse

Dr Oualid Bakzaza, professeur assistant (MA); Dr Mohamed Khalil Boukhabrine (MA)

Faculté de médecine et de pharmacie de Fès, Département de chirurgie vasculaire, Hôpital militaire Moulay Ismail, Meknes, Maroc;
Université Sidi Moumen Ben Abdelleh, Fès, Maroc

Contexte

Les malformation veineuse superficielles, bien qu'elles soient présentes à la naissance, elles ne sont cliniquement évidentes que plus tard dans la vie sans régression spontanée [1]. Elles peuvent être responsables d'un handicap fonctionnel, esthétique et psychologique considérable.

Description du cas

Nous rapportons le cas d'une jeune patiente âgée de 23 ans, qui présentait depuis son enfance une tuméfaction au niveau de la fesse droite, qui augmentait progressivement de volume en donnant une coloration légèrement bleutée à la peau (fig. 1A).

A l'examen on avait trouvé une masse de consistance molle, froide, bien limitée et qui diminue considérablement de volume à la manœuvre de compression (en faveur d'une malformation veineuse). Une IRM a été réalisée qui avait objectivé une opacification de type veineuse, de structures serpiginieuses, sous cutanées de la fesse droite.

La patiente était admise au bloc opératoire et la masse a été totalement reséquée. Les suites opératoires étaient simples avec un bon résultat fonctionnel et esthétique (fig. 1B).

L'étude histologique confirmait le diagnostic de malformation veineuse sans signe de prolifération tumorale ni signe de dysplasie.

Discussion

Les malformations veineuses sont des anomalies vasculaires à flux lent constituées de veines dysplasiques dont les parois sont déficientes en cellules musculaires lisses [2]. Lorsque la peau est envahie par la malformation, le diagnostic est assez facile. Lorsque la peau est de coloration normale, elle peut rester longtemps méconnue, et n'entraîne souvent aucun symptôme avant l'âge de la puberté. L'écho-Doppler et l'imagerie par résonance magnétique sont des examens clés pour caractériser et diagnostiquer les malformations veineuses [3].

La chirurgie est à considérer comme l'option thérapeutique la plus adaptée aux formes localisées pouvant être reséquées en totalité avec des conséquences anatomiques et fonctionnelles minimales [4].

Disclosure statement

Les auteurs ont déclaré ne pas avoir d'obligations financières ou personnelles en rapport avec l'article soumis.

Références

La liste complète des références est disponible dans la version en ligne de l'article sur <https://doi.org/10.4414/fms.2021.08712>.

Correspondance:
Dr Oualid Bakzaza,
professeur assistant (MA)
Faculté de médecine
et de pharmacie de Fès
Route Sidi Harazem
Boîte Postale 1893
MA-30070 Fès
Maroc
[Bakzazaoualid\[at\]gmail.com](mailto:Bakzazaoualid[at]gmail.com)



Oualid Bakzaza

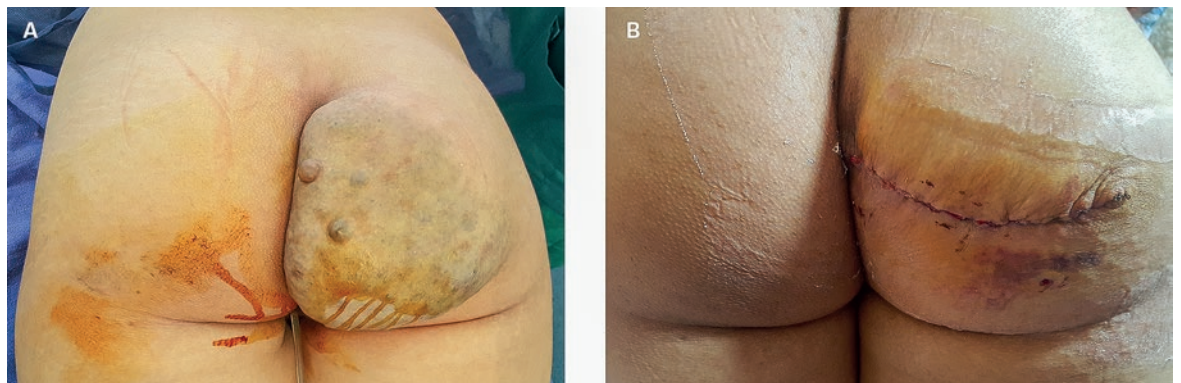


Figure 1: A) Présentation clinique de la malformation veineuse de la fesse droite. B) Image montrant le résultat satisfaisant de la chirurgie. (La publication a été réalisée avec l'accord de la patiente.)