



République Algérienne Démocratique et populaire  
Ministère de l'enseignement universitaire et de la recherche scientifique  
Centre hospitalier universitaire de Constantine BENBADIS Laboratoire  
d'anatomie et de cytologie pathologiques

Ministère de l'enseignement et de la recherche scientifique

Université Constantine 3  
Faculté de médecine Belgacem BENSMAIL

ENSEIGNEMENT DE CHIRURGIE DENTAIRE

# **THROMBOSE**

**Dr I. BALI**  
**Service d'ana-path**  
**CHU Constantine**

Le directeur du département de médecine

Le médecin chef

Le président du CPRS

## **PLAN**

### **I- QUELQUES DEFINITIONS DANS LA PATHOLOGIE VASCULAIRE**

### **II- OBJECTIFS**

### **III- DEFINITION**

### **IV- ASPECT MORPHOLOGIQUE DES THROMBUS**

#### **Macroscopie et histologie**

- Thrombus blanc
- Thrombus rouge
- Thrombus mixte et complexe

### **V- MECANISME DE LA FORMATION D'UN THROMBUS**

#### **- Facteurs favorisant la thrombose**

- A- Les lésions de l'endothélium vasculaire
- B-Altération du flux sanguin
- C- Facteurs humoraux

### **VI – MODE DE FORMATION DU THROMBUS MIXTE**

### **VII- EVOLUTION DU THROMBUS**

### **VIII – DIFFERENTES VARIETES DE THROMBUS**

- En fonction de la structure
- Selon la topographie

## Quelques définitions dans la pathologie vasculaire

**L'ischémie:** désigne l'arrêt ou la diminution de l'apport  
Sanguin artériel dans un territoire donné de l'organisme.

**L'embolie:** est la migration intravasculaire d'un corps étranger et son arrêt brusque dans un vaisseau dont le calibre est insuffisant pour lui laisser passage. Le corps étranger s'appelle « embol »

**Hémorragie:** irruption du sang en dehors des cavités vasculaires.

**Infarctus:** foyer circonscrit de nécrose ischémique ou nécrose de coagulation due à  
L'arrêt total ou à la diminution de la circulation **artérielle**  
(Par oblitération artérielle ou insuffisance circulatoire).

**Infarctissement hémorragique:** nécrose de type hémorragique, consécutive à une obstruction  
**veineuse.**

**Congestion :** ou hyperhémie est l'augmentation de la quantité du sang contenu dans les vaisseaux  
d'un organe ou d'un tissu.

### I - DEFINITION :

On appelle « **THROMBOSE** » la coagulation du sang **in vivo** et la formation d'un caillot dans les cavités vasculaires ou cardiaques.

Le produit de cette coagulation s'appelle « **THROMBUS** ».

Cette définition élimine les caillots post mortem et les caillots d'hémostase extravasculaire (hématome).

### II – OBJECTIFS :

- Connaître les différentes étapes de la thrombogenèse
- Connaître les aspects morphologiques des thromboses
- Connaître les éventuels aspects évolutifs et conséquences des thromboses

### III – MORPHOLOGIE DU THROMBUS

#### TROIS TYPES DE THROMBUS

### 1-Thrombus blanc

- Fréquent
- Petit
- Elastique
- Adhérent
- Caillot de conglutination
- Formé de plaquettes et de fibrine
- Dans les capillaires et les petites artères

### 2-Thrombus rouge

- Exceptionnel
- Long
- Friable
- Peu adhérent
- Caillot de coagulation
- Formé de fibrine + éléments figurés du sang
- Injection accidentelle de sang hétérologue, action toxique (venin de serpent)

### 3- Thrombus mixte

- Le plus fréquent formé de trois parties

-Tête blanche plaquettaire

-Un corps strié Zahn

-Une queue rouge fibrineuse



## IV – Mécanisme de formation du thrombus : Triade de Virchow

- ❑ Altération de la paroi vasculaire : lésion endothéliale

De nature - athéromateuse

- traumatique
- inflammatoire

- ❑ Facteurs hémodynamique

- stase sanguine (immobilisation prolongée)
- turbulence du régime circulatoire (varices)

### **Hypercoagulabilité sanguine**

- insuffisance cardiaque
- alitement prolongée
- post partum, phase post opératoire

## **V – Mode de formation du thrombus mixte**

### **Au début:**

- Adhérence des plaquettes sur la lésion endothéliale
- Activation des facteurs de la coagulation
- Agrégation plaquettaire
- Formation du thrombus blanc (**la tête du thrombus**)

### **Puis :**

- Coagulation progressive de la fibrine
- Du fait des turbulences, les différents composants vont se disposer régulièrement en stries rouge et blanches (**Stries de Zahn**      **(le corps du thrombus)**)
- Enfin** : se forme un caillot de coagulation rouge

**(La queue du thrombus)**

### **Evolution du thrombus**

- La mobilisation
- La thrombolyse:

C'est la destruction du thrombus par les enzymes fibrinolytiques du plasma, avec restauration de la perméabilité vasculaire.

Ce phénomène de thrombolyse est utilisé en thérapeutique.

- L'organisation conjonctive
- Le ramollissement puriforme
- La calcification

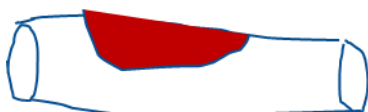
## **VI – Différentes variétés de thrombus**

### **En fonction de la structure**

- ✓ Thrombus blanc
- ✓ Thrombus rouge
- ✓ Thrombus mixte

### **Selon la topographie**

Thrombus pariétal



Thrombus oblitérant



### □ En fonction de leur localisation

#### Thrombose veineuse :

- **siège:** veines des membres inférieurs et veines profondes
- **facteurs favorisants:** lésion de la paroi vasculaire, hypercoagulabilité.
- **conséquences:** locales (œdème, infarctus Hémorragique)  
Générales (embolie pulmonaire)

#### Thrombose artérielle :

- **siège:** ubiquitaire surtout artères cérébrales et des membres inférieurs.
- **facteurs favorisants** lésion de la paroi artérielle (athérome)
- **conséquences:** ischémie (infarctus, gangrène)

#### Thrombose intracardiaque :

- **siège :** mural, oreillette gauche, valvules
- **facteurs favorisants:** infarctus du myocarde, rétrécissement Mitral, endocardites
- **conséquences:** migration (embolie dans la grande circulation)

#### Thrombose artériolaire et capillaire:

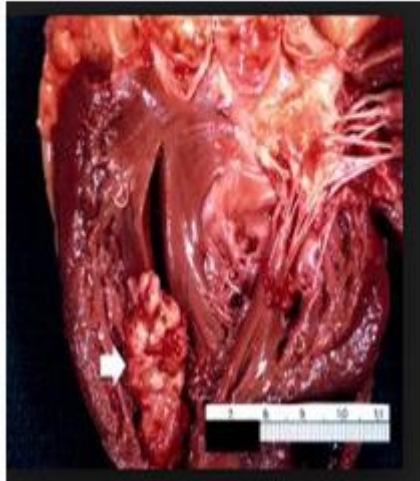
- **siège:** ubiquitaire (glomérulaire, pulmonaire) CIVD
- **facteurs favorisants:** accidents obstétricaux, septicémie, leucémie, micro angiopathie.
- **conséquences:** graves, la CIVD est souvent fatal

### V- Diagnostic différentiel :

A l'autopsie, deux types de caillot peuvent être retrouvés et poser un problème de diagnostic différentiel.

- ✓ **Caillots agoniques.** Ils sont formés dans les dernières minutes de la vie, lorsque la mort est lente. Il s'agit de caillot attaché à l'apex du ventricule droit. Ils sont constitués de fibrine et ont un aspect jaune « en graisse de poulet ».
- ✓ **Caillots post-mortem.** Caillots rouge- sombre (gelée de groseille). Lisses et brillants. Ils ne sont pas adhérents à la paroi vasculaire, sont mous. Ils ne présentent pas les stries de Zahn.

**Caillots agoniques**



**Caillots post mortem**

