

## INFARCTUS SPLÉNIQUE ASSOCIÉ AU ZOLMITRIPTAN

*Radu B, Bellaïche G, Boucard M, Ley G, Slama JL.*

Service de Gastroentérologie, Hôpital Robert Ballanger, Aulnay sous Bois.

**INTRODUCTION :** Zolmitriptan (Zomig®) est un agoniste sélectif des récepteurs de la 5 hydroxytryptamine (5HT) utilisé dans le traitement de la crise migraineuse. Plusieurs cas d'ischémie myocardique et mésentérique ont déjà été rapportés avec l'emploi des médicaments appartenant à cette classe thérapeutique, probablement par un mécanisme de vasospasme artériel. Nous décrivons le premier cas d'infarctus splénique associé à l'utilisation de Zomig®.

**CAS CLINIQUE :** Madame B. Gisèle, âgée de 48 ans, présente des antécédents de migraine depuis l'adolescence, avec des crises traitées ponctuellement par divers antimigraineux dont le Zomig® depuis 6 mois et d'un épisode de thrombophlébite profonde d'une jambe après une intervention chirurgicale au niveau du genou collatéral. Elle consulte en raison de la survenue brutale de violentes douleurs de l'hypochondre gauche, inhibant l'inspiration profonde, dans les suites d'une nouvelle crise de migraine traitée par Zomig®. L'examen clinique ne retrouve qu'une sensibilité, sans défense à la palpation de l'hypochondre gauche. Les examens biologiques standard, l'électrocardiogramme, la radiographie du thorax de face, l'oesogastroduodénoscopie et l'échographie abdominale sont normaux. Le scanner thoraco-abdominal met en évidence une image triangulaire à base périphérique de la rate, hypodense spontanément et après injection, très évocatrice d'infarctus. Le bilan étiologique permet d'écartier les différents facteurs prothrombotiques : la drépanocytose, la polyglobulie, les syndromes myéloprolifératifs et de coagulation intravasculaire disséminée, les déficits en antithrombine III, en protéine S et en protéine C, les mutations de type Leiden et du facteur II de la coagulation, l'hyperhomocystéinémie et les anticorps anticardiolipides. Le holter ECG sur 24 heures, l'échocardiographie et l'écho-doppler des artères digestives sont également normaux. Sous un traitement antalgique de classe II et antiagrégant plaquettaire et après arrêt du Zomig®, l'évolution est favorable : régression progressive puis disparition des douleurs en 6 semaines et normalisation du scanner de contrôle à 2 mois.

**DISCUSSION :** Nous rapportons le premier cas d'infarctus de la rate associée à la prise d'antimigraineux agonistes des récepteurs de la 5HT. Ainsi, cette cause exceptionnelle doit être systématiquement évoquée parmi les autres causes d'infarctus splénique : les maladies hématologiques prothrombotiques, les maladies cardio-vasculaires thromboemboliques, les vascularites et les autres causes très rares tels que le SIDA, la microangiopathie diabétique, le phéochromocytome, la mastocytose systémique et la prise d'oestro-progestatifs.