

Atteintes neuropsychiatriques au cours du lupus érythémateux systémique : quelles particularités ?

Dahak Amel, Maître assistante, médecine interne, CHU Mustapha, Alger Algérie
Si Ahmed Djamilia, Professeur, médecine interne, CHU Mustapha, Alger, Algérie
N.Mohand Oussaid, Assistante, médecine interne, CHU Mustapha, Alger, Algérie
Z.Lerari, Maître de conférence A, médecine interne, CHU Mustapha, Alger, Algérie
F.Djemame, Maître assistante, médecine interne, CHU Mustapha, Alger Algérie.
S.Taleb, Maître assistant, médecine interne, CHU Mustapha, Alger Algérie
D.Boumedine, Maître assistant, médecine interne, CHU Mustapha, Alger Algérie
S.Oudrar, Maître de conférence A, médecine interne, CHU Mustapha, Alger, Algérie.
K.Boulimani, Maître de conférence B, médecine interne
S.Toumache, Maître assistante, médecine interne, CHU Mustapha, Alger Algérie
F.Bouali, Professeur, médecine interne, CHU Mustapha, Alger, Algérie

Introduction: Le Lupus Erythémateux Systémique (LES) est une affection auto-immune de gravité variable. Les signes neurologiques et psychiatriques représentent un ensemble hétérogène de manifestations cliniques regroupées sous le terme de « Neurolupus

Patients et méthodes

Nous avons analysé de façon prospective les atteintes neurologiques et psychiatriques survenues chez 29 patients parmi 110 atteints de LES, colligés sur 3 ans (2021–2024) au service de médecine interne CHU Mustapha. Tous nos patients répondaient aux critères révisés de l'ACR 2019 (American College of Rheumatology 2019). Les patients souffrants de céphalées isolées avec un examen neurologique, une étude du liquide céphalorachidien et une imagerie normale ont été exclus de l'étude. Une analyse descriptive des données cliniques (signes neurologiques), radiologiques (TDM, IRM) et électrophysiologiques (EMG) a été faite.

Résultats

Nous avons étudié les caractéristiques cliniques et paracliniques de 110 patients atteints de LES en poussée (SLEDAI >6) recrutés sur une période de trois ans.

La prédominance féminine est nette dans notre série qui comporte 95 femmes (86.36 %), et 15 hommes (14.55%), le sexe ratio H/F est de 0.15

Vingt-six patients avaient une manifestation du système nerveux central, dont cinq convulsions (17.24%), huit céphalées inexpliquées (27.58%), un cas de myélite aiguë transverse.

L'atteinte psychiatrique dans le cadre de la maladie lupique était retenue chez 12 patients (10.90%) des cas. Psychose chez sept patientes (24.13%), dépression (n=2), Névrose (n=03).

Les manifestations du système nerveux périphérique sous forme de polyneuropathie sensitivo motrice chez 03 patients (2.727%). La neuroimagerie a permis de retrouver les anomalies suivantes : huit cas de vascularite cérébrale, cinq TVC, quatre AVC ischémique, une atrophie hippocampique bilatérale.

L'âge moyen des patients avec NPSLE était de 30.48±10.85 ans. L'atteinte neurologique était présente chez 26 femmes (89.66%).

L'atteinte neurologique était associée à l'AHAI (p=0.03578), aux manifestations thrombotiques (p= 0.02808) et inversement associée à l'alopecie (p=0.04898).

L'analyse immunologique a retrouvé une association significative avec les AC anti-Ribosome avec un (p=0.0002025).

L'atteinte neurologique était associée à une activité SLEDAI élevé avec un SLEDAI moyen de (15.59±5.52).

Des analyses bivariés ont été utilisés pour déterminer les facteurs liés au NPSLE et aux différents diagnostics psychiatriques.

L'anémie hémolytique auto-immune, l'atteinte oculaire, les anticorps anti Ribosome et les anticorps anti cardiolipine type igG étaient statistiquement associés à l'atteinte neurologique.

En analyse multivariée Les variables les plus fréquemment retrouvées associées à l'atteinte neuropsychiatriques sont l'AHAI, l'indice de dommage élevé (1.69±1.514), l'AC anti Ribosome, le LAC et une activité SLEDAI élevée avec un SLEDAI moyen de (15.59±5.526).

Discussion

L'incidence du lupus érythémateux systémique neuropsychiatrique (NPSLE) varie de 17-60 % .

Dans notre série, l'atteinte neuropsychiatrique était estimée à 26.36% (29 patients).

Les causes neuropsychiatriques centrales étaient dominantes dans notre étude. Cette fréquence se rapproche de celle décrite dans la cohorte marocaine de Abou Othman qui a rapporté la prévalence de 20.3% (n=52) .

La corrélation entre l'atteinte neuropsychiatrique et les signes d'activité immunologique classiques du LES, comme l'élévation des taux d'anti-ADN natifs et l'activation du complément est mauvaise dans l'étude de Riel, ces données rejoignent les résultats de notre étude .

Conclusion

L'atteinte neuropsychiatrique représente un facteur pronostique important du Lupus érythémateux systémique (LES).

Elle est caractérisé par son grand polymorphisme clinique expliquant la grande variabilité de sa prévalence.

Son diagnostic à temps est primordial afin de la traiter précocement et d'éviter des complications irréversibles.