

## Amylose et atteinte vasculaire: Une entité rare à connaître

Dr Oumaima Chouchene, Service Médecine Interne, Hôpital Universitaire Sahloul, Sousse, Tunisie

Dr Imen Ben Hassine, Service Médecine Interne, Hôpital Universitair Sahloul, Sousse, Tunisie

Dr Wafa Baya, Service Médecine Interne, Hôpital Universitaire Sahloul, Sousse, Tunisie

Dr Najeh Adeily, Service Médecine Interne, Hôpital Universitaire Sahloul, Sousse, Tunisie

Dr Rezgui Amel, Service Médecine Interne, Hôpital Universitaire Sahloul, Sousse, Tunisie

Dr Mzabi Anis, Service Médecine Interne, Hôpital Universitaire Sahloul, Sousse, Tunisie

Dr Karmani Monia, Service Médecine Interne, Hôpital Universitair Sahloul, Sousse, Tunisie

Dr Anoun Jihed, Service Médecine Interne, Hôpital Universitaire Sahloul, Sousse, Tunisie

Pr Ben Fredj Fatma, Service Médecine Interne, Hôpital Universitaire Sahloul, Sousse, Tunisie

### Introduction:

L'amylose est une maladie rare caractérisée par le dépôt et l'accumulation extracellulaire d'une substance protéinique appelée 'amyloïde

L'amylose peut atteindre les vaisseaux sanguins, pouvant potentiellement mener à des complications vasculaires telles que la formation d'anévrismes, la rupture vasculaire ou la thrombose.

### Observation:

Patiente de 46 ans, sans antécédents pathologiques notables, a été admise pour complément de prise en charge **d'une amylose gastrique type AL** découverte fortuitement lors d'une exploration des épigastriques.

**L'examen anatomo-pathologique de la biopsie gastrique** : Lésions histologiques évocatrices d'une amylose gastrique.

**L'analyse immunohistochimique** : Un profil immunophénotypique caractéristique d'une amylose de **type AL avec dépôts de chaînes légères lambda**.

### Le bilan lésionnel :

→ **Atteinte cardiaque** : avec l'ECG un microvoltage associé à un aspect d'aplatissement de l'onde R, une élévation du taux sérique des marqueurs de nécrose myocardique avec à l'échographie cardiaque un aspect évoquant une amylose cardiaque avec une hypertrophie biventriculaire à FeVG conservée.

→ **Atteinte rénal**: Un œdème des membres inférieurs, une insuffisance rénale modérée, et une protéinurie des 24 heures positive à 2,48 g.

### L'évolution :

l'apparition de douleurs abdominales diffuses sévères.

→ **Le scanner abdominal** : un **épaississement des axes vasculaires abdominaux d'allure inflammatoire, responsable de sténoses serrées** notamment du tronc cœliaque, des artères mésentériques et des artères rénales, associé à un important épaississement pariétal des anses grêles et du côlon évoquant une origine ischémique.

→ **Cette atteinte vasculaire a été rattachée à l'amylose puisque le bilan étiologique était négatif.**

L'état de la patiente s'est rapidement dégradé, conduisant à son décès.

### Conclusion :

Le mécanisme exact par lequel l'amylose affecte les vaisseaux sanguins reste mal compris. Les données disponibles dans la littérature sont limitées. Cependant, de manière générale, les dépôts amyloïdes peuvent interférer avec la régulation du flux sanguin et favoriser la formation de thromboses ou de caillots sanguins, conduisant à des complications vasculaires telles que des infarctus. Compte tenu de la rareté de cette atteinte, il est essentiel de poursuivre l'étude et la documentation de cette affection afin de mieux comprendre la pathologie et d'améliorer la prise en charge des patients.