

THÈME GÉNÉRAL

Atteinte neurologique centrale au cours de la maladie de Behçet: à propos de 16 patients

- Mariem, ESSOURI, AHU, médecine interne, hôpital Razi, Manouba, Tunisie
- Zeineb, TEYEB, AHU, médecine interne, hôpital Razi, Manouba, Tunisie
- Imen Mariem, ABBASSI, AHU, médecine interne, hôpital Razi, Manouba, Tunisie
- Naziha, KHAMMASSI, Professeur en médecine, médecine interne, hôpital Razi, Manouba, Tunisie

Introduction : L'atteinte neurologique centrale (ANC) au cours de la maladie de Behçet (MB) représente une complication redoutable dans l'évolution de cette vascularite. L'objectif de notre étude était de décrire le profil épidémiologique, ainsi que les principaux aspects cliniques, paracliniques, thérapeutiques et évolutifs de l'ANC au cours des MS.

Patients et méthodes : Il s'agit d'une étude rétrospective, descriptive et monocentrique portant sur les dossiers de patients hospitalisés pour une ANC dans le cadre d'une MB dans le service de médecine interne de l'Hôpital Razi durant une période d'étude de 24 ans (du janvier 2000 au décembre 2023).

Résultats : Parmi les 46 patients suivis pour MB on a recensé 16 patients avec ANC soit une fréquence de 34,7%. L'âge moyen lors de la survenue de l'ANC était de 31,4 ans. Le genre-ratio était 3. La forme familiale était observée dans 12% des cas. Le délai moyen d'apparition de l'ANC par rapport au diagnostic de la MS était de 1 ans. L'ANC était inaugurale dans 68,8% des cas. Le mode de début de l'ANC était aigu dans 62,5% des cas. Les signes oculaires suivis par les troubles de l'élocution étaient les circonstances de découverte les plus fréquentes de l'ANC. L'atteinte parenchymateuse était notée dans 94% des cas et représentée essentiellement à l'examen physique par un syndrome pyramidal et un syndrome cérébelleux. Sur le plan topographique on a recensé : une atteinte hémisphérique dans 75% des cas, une atteinte du tronc cérébral, médullaire et méningée dans 19% des cas chacun, et une neuropathie optique rétro-bulbaire dans 25 % des cas. L'atteinte extra-parenchymateuse était notée dans 12% des cas faite d'une TVC multifocale et d'un accident vasculaire artériel. L'atteinte mixte (parenchymateuse et extra-parenchymateuse) était observée dans un seul cas.

La corticothérapie était utilisée dans tous les cas. Les immunosuppresseurs utilisés étaient : l'azathioprine chez 75% de nos patients le CYC dans 6% des cas. Les anticoagulants étaient utilisés chez le patient ayant une TVC. La colchicine était un traitement systématique chez tous nos patients.

Une rémission neurologique clinique totale était notée chez 56% des patients, une rémission clinique partielle chez 19% des cas et une absence d'amélioration chez 19% des cas. Les rechutes étaient observées dans 12% des cas.

Conclusion : La survenue de l'ANC au cours de la MB conditionne en grande partie le pronostic fonctionnel et vital de cette pathologie. Notre étude souligne la nécessité d'améliorer sa prise en charge diagnostique et thérapeutique.