

# Hypertension intracrânienne idiopathique chez un hémodialysé chronique

C Benkhelifa, A Amara, N Fetni, R Mammeri, L Azouaou, A Seba  
Service de néphrologie, CHU Nafissa Hammoud Alger, Algérie

## Introduction

L'hypertension intracrânienne idiopathique est caractérisée par une élévation anormale de la pression du liquide cébrospinal sans cause déterminée, notamment sans lésion intracrânienne notable. De rares cas ont été décrits d'HII chez les hémodialysés chroniques, une cause organique doit toujours être éliminée et cela représente un réel défi diagnostique et thérapeutique.

## Observation

Nous rapportons une hémodialysée chronique en hypoparathyroïdie, confirmée par étude anatomopathologique et hématologique à savoir une anémie résistante à l'érythro-poïétine ; traitée pendant 06 mois par corticothérapie puis arrêtée vu l'absence de réponse clinico-biologique et par crainte d'aggraver l'ostéopathie adynamique. La patiente avait présenté quelques mois après l'arrêt du traitement un syndrome d'hypertension intracrânienne fait de céphalée et vomissements incoercibles avec flou visuel sans signes neurologiques, le FO avait retrouvé un œdème papillaire stade IV, une angio-IRM a été faite revenue normale hormis une leucoaréiose grade I de FAZEKAS. Le diagnostic d'HII a été posé et une dérivation ventriculo-péritonéale a été confectionnée sans amélioration clinique notable, un bilan biologique avait retrouvé une hypercalcémie à 2.75mmol/l et une hypoalbuminémie à 29g/l, l'ECG s'inscrivait en flutter auriculaire avec une fréquence moyenne à 82bpm. le diagnostic de sarcoïdose a été reconsidéré et une corticothérapie a été réinitiée à raison de 0.5mg/kg/j l'amélioration après deux semaines de traitement était spectaculaire avec disparition complète des signes cliniques suivie d'une correction de la calcémie ainsi que l'albuminémie.

Bien que rare, des cas d'HII sans lésion granulomateuse cérébrale ont été décrits dans la littérature, mimant ainsi une neurosarcoïdose. Un lien étiologique entre la sarcoïdose et l'HII pourrait être établi dans ce cas, notamment vu la réponse spectaculaire aux corticostéroïdes.

L'hypertension intracrânienne idiopathique qui ne répond pas au traitement doit faire soulever les soupçons sur la possibilité de l'existence d'une pathologie associée.

## Discussion

## Conclusion

