00276

Atteinte neurologique chez une patiente lupique en poussée rénale : Neurolupus ou vascularite cryoglobulinimique ?

Azza Fekih 1, Meriem Hajji 1, Meriem Ben Mbarek 1, Hayet Kaaroud1, Imen Gorsane 1, Ezzeddine Abderrahim 2
1Hôpital Charles-Nicolle, Service De Néphrologie M8 - Tunis (Tunisie),
2Laboratoire De Pathologie Rénale Lr00sp01 - Tunis (Tunisie)

Introduction:

L'atteinte neurologique du lupus érythémateux systémique est polymorphe et souvent associée à un pronostic défavorable. Elle peut s'associer à d'autres maladies de système notamment la vascularite cryoglobulinimique. Ainsi, les manifestations de l'un peuvent mimer celles de l'autre et la prise en charge dans ce cas sera plus difficile. ceci est un cas qui rapporte cette association.

Cas clinique:

Il s'agit d'une patiente âgée de 36 ans suivie depuis 2011 pour LES, elle était traitée par corticothérapie et nivaquine.Hospitalisée en 2022 pour installation d'œdèmes des membres inférieurs en rapport avec un syndrome néphrotique impur par l'hématurie et par l'insuffisance rénale. A l'examen, elle avait une hémiparésie gauche, un syndrome de Raynaud et un vitiligo,un gros orteil gauche amputé, le deuxième orteil du pied gauche était pourpre en voie de nécrose. Les pouls périphériques étaient présents et symétriques.

00276

L'examen neurologique spécialisé a révélé un syndrome quadri pyramidal déficitaire à gauche, un signe de Hoffman positif en bilatéral, des paresthésies en chaussettes longues et en gants bilatérales. Le dosage des Ac antinucléaires était positif à 1/1600 et le dosage de la cryoglobulinémie était positif à IgG+IgM. L'imagerie par résonnance magnétique cérébrale a montré des lésions nodulaires sous corticales et périventriculaires, avec des lacunes ischémiques. L'étude du liquide céphalorachidien, l'EEG et l'ensemble des anomalies radiologiques cadraient plutôt avec le diagnostic de neurolupus.

Résultats:

La patiente a été mise sous anticoagulation curative, antiagrégant plaquettaire et un anticonvulsivant à visée préventive. Une corticothérapie à la dose de 1mg/kg/j a été débutée avec l'acide mycophénolique à la dose de 500mg deux fois par jours, l'évolution était marquée par l'amélioration partielle de l'hémiparésie et la disparition des signes cutanées.

Conclusion:

Peu ou pas d'études sur la PEC thérapeutique en cas d'association vascularite cryoglobulinémique et neurolupus, Le traitement dépend de la sévérité de l'atteinte neurologique dans les deux cas et repose essentiellement sur les corticoïdes et les cyclophosphamides. D'où l'importance d'une évaluation neurologique exhaustive en cas de signes d'appel même minime.