

## Thrombopénie auto-immune induite par l'Adalimumab : à propos d'un cas

- H. Smaoui ,Hépto-gastroentérologie, CHU hedi chaker sfax, Sfax, Tunisie
- M. Moalla , Hépto-gastroentérologie, CHU hedi chaker sfax, Sfax, Tunisie
- L. Chtourou , Hépto-gastroentérologie, CHU hedi chaker sfax, Sfax, Tunisie
- A. Abdelmoula , CHU hedi chaker sfax, Sfax, Tunisie
- H. Gdoura , CHU hedi chaker sfax, Sfax, Tunisie
- M. Boudabous , CHU hedi chaker sfax, Sfax, Tunisie
- L. Mnif , CHU hedi chaker sfax, Sfax, Tunisie
- A. Amouri , CHU hedi chaker sfax, Sfax, Tunisie
- N. Tahri , CHU hedi chaker sfax, Sfax, Tunisie

### Introduction

L'Adalimumab, est un anti-TNF $\alpha$  utilisé dans la prise en charge des maladies inflammatoires chroniques de l'intestin (MICI) : la maladie de Crohn (MC) et la rectocolite hémorragique (RCH). Il est généralement bien toléré. Néanmoins, quelques effets indésirables peuvent être rencontrés notamment la thrombopénie auto-immune induite par les anti-TNF $\alpha$ .

### Observation

Nous rapportons le cas d'une jeune femme de 19 ans suivie pour une RCH pancolique, initialement traitée par corticothérapie orale puis par Adalimumab en raison d'une forme chronique active.

Le schéma d'induction a été reçu comme suit : 160 mg à S0, 80 mg à S2 et 40 mg à S4. Lors de la 3ème injection d'Adalimumab soit à S4, nous avons constaté une thrombopénie sévère à  $27 \times 10^3/\mu\text{l}$  qui a persisté à la 4ème injection soit à S6. Le traitement a été alors interrompu. L'enquête étiologique a comporté une échographie abdominale revenue normale, les sérologies de l'hépatite B (VHB) et C (VHC) ainsi que celle du virus de l'immunodéficience humaine (VIH) qui étaient négatives. Les sérologies du cytomegalovirus (CMV), Epstein Barr virus (EBV), Herpès Simplex virus (HSV) et varicelle – zona virus (VZV) ont été en faveur d'une immunité ancienne. Les anticorps anti-nucléaires (AAN) étaient négatifs. La ponction sternale a révélé une moelle normale, en faveur d'une thrombopénie périphérique. L'évolution a été marquée par l'aggravation de la thrombopénie avec un taux de plaquettes à  $6 \times 10^3/\mu\text{l}$  motivant des transfusions itératives de concentrés plaquettaires malgré un arrêt de l'Adalimumab de 5 semaines.

Le diagnostic d'une thrombopénie auto-immune induite par l'Adalimumab a été évoqué. Une corticothérapie orale à la dose de 1 mg/kg/j a conduit à une ascension du taux de plaquettes dès le 3ème jour de traitement avec normalisation au 7ème jour, confirmant le diagnostic.

### Conclusion

La thrombopénie auto-immune induite par l'Adalimumab est une complication extrêmement rare. Le cas de notre patiente souligne l'importance de la vigilance quant aux anomalies hématologiques au cours du traitement par anti-TNF $\alpha$ .

