

## Encéphalite limbique auto-immune ou encéphalopathie d'Hashimoto : un diagnostic pas toujours évident.

Nassima, Dembri

Boukazoula A, Chemmi.H, Boughandjioua.S , , Djabba.S , Boukhris.N.  
Médecine interne, Faculté de médecine , Annaba, Algérie

### I-Introduction:

Les encéphalites limbiques auto-immunes sont un groupe hétérogène de pathologies neuropsychiatriques rares, associées à des anticorps antineuronaux et touchant le grand lobe limbique.

De présentation variée, les étiologies sont multiples et les diagnostics différentiels complexes, parmi eux notons l'encéphalopathie d'hashimoto.

Nous rapportons dans cette observation le cas d'une patiente ayant présenté des troubles cognitifs et des crises épileptiques d'installation aiguë, chez qui la distinction entre les deux pathologies n'a pas été aisée.

### II-Observation:

Femme âgée de 38 ans aux antécédents familiaux de Lupus érythémateux systémique et de Polyarthrite rhumatoïde , était initialement hospitalisée en réanimation pour l'apparition soudaine de troubles mnésiques antérogrades , désordres cognitifs et crises convulsives partielles , motivant l'instauration d'un traitement probabiliste associant et antibiothérapie et aciclovir , cependant devant la non amélioration une corticothérapie a été instaurée puis la patiente fut orientée en médecine interne.

En dehors des manifestations neurologiques, l'examen clinique de la patiente ne notait aucune anomalie particulière, le bilan biologique retrouvait un syndrome inflammatoire modéré avec à l'étude du LCR une protéinorachie à 0,40 g /L.

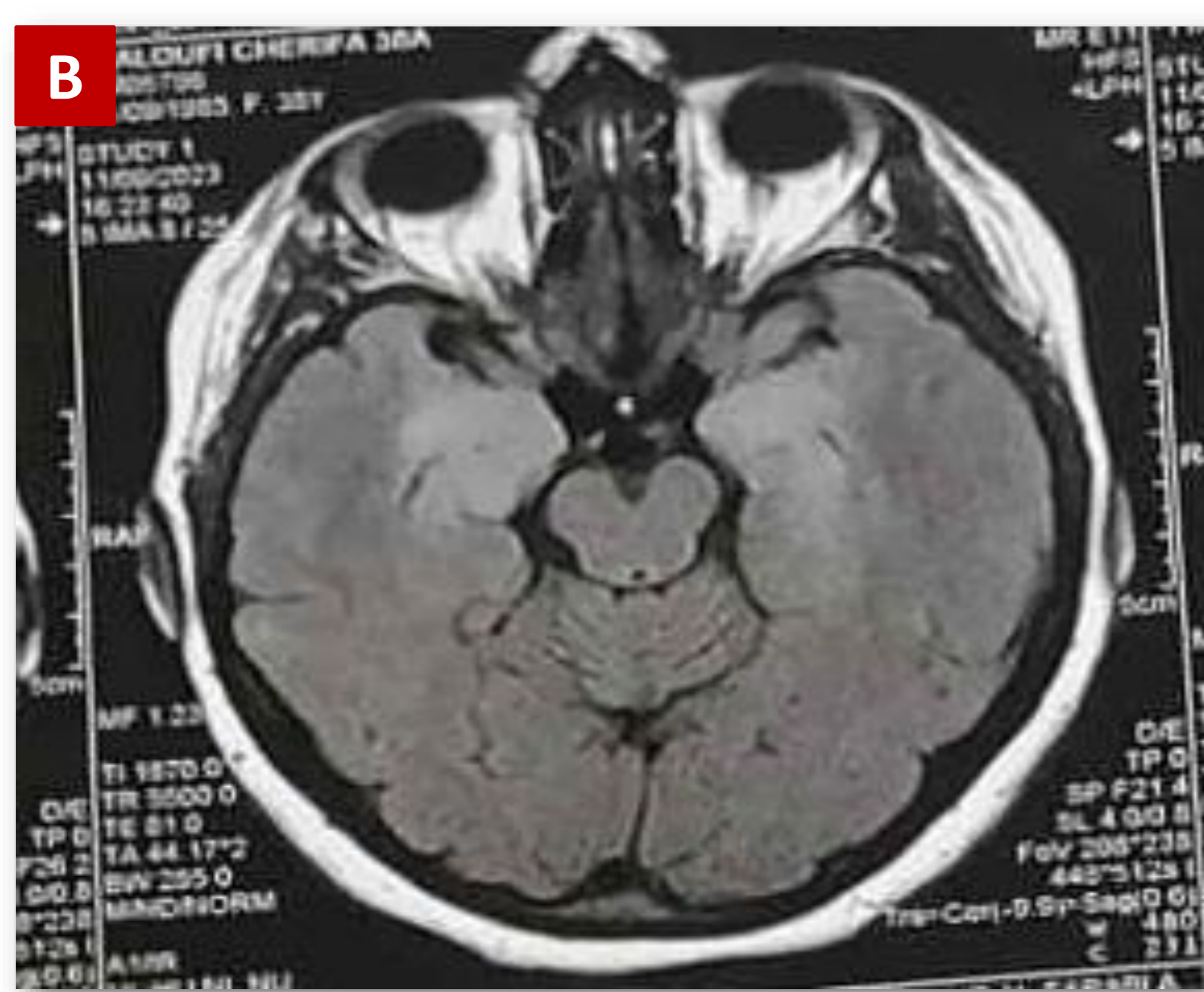


Figure B: hypersignaux de la région hippocampique



Figure A: hypersignaux de la région temporale

L'enquête infectieuse était négative, le bilan d'auto-immunité ainsi que les anticorps anti neuronaux (Ac anti récepteur NMDA ;anti YO ;anti Hu ;anti Ri ;anti-amphiphysine ;anti Ma2 ;anti-CV2 ;anti-VGKC ) étaient négatifs.

La TSH était normal, cependant les Ac anti TPO étaient >1000, anti TG:1791 UI/l avec un aspect de thyroïde remanié à l'échographie, hypercaptante à la scintigraphie.

A L'IRM on retrouvait des hypersignaux de la région temporale et des hippocampes évoquant une encéphalite limbique auto-immune.

La patiente fut mise sous corticothérapie 1mg/kg avec une bonne évolution.

### III-Discussion:

Les encéphalites limbiques, sont des affections rares d'origine auto-immune atteignant de façon prédominante les structures limbiques (hippocampe, amygdale) et sont associées à des auto-anticorps ciblant des protéines neuronales ou gliales, de surface ou intracellulaires [1,2].

Leur présentation clinique traduit l'atteinte limbique, avec une installation sub aigue voir progressive d'une amnésie antérograde, de troubles comportementaux, et d'épilepsie temporelle [3].

L'imagerie par résonance magnétique (IRM) objective le plus souvent un hypersignal T2 temporel interne unilatéral ou bilatéral ne prenant pas le contraste [1,4].

Le diagnostic final de ces maladies repose sur la détection des auto-anticorps neuronaux [5], même si des formes séronégatives existent ; ces entités, sachant que les EL peuvent avoir des modes de présentation clinique variés rendent le diagnostic particulièrement complexe, ainsi tout les diagnostics différentiels pouvant mimer ces pathologies doivent être écartés. Parmi ceux-là , l'encéphalopathie d'hashimoto qui peut avoir un mode de révélation similaire , l'IRM est le plus souvent normale (51% des cas ) [6], cependant des lésions hippocampiques ont été décrites [7], il existe souvent une euthyroïdie ou une hypothyroïdie légère n'expliquant pas l'encéphalopathie avec la présence d' anticorps anti TPO sériques [6].

La distinction entre ces deux encéphalites (EL –EH) , repose notamment sur l'évolution après traitement , en effet l'encéphalite d'hashimoto est caractérisée par sa corticosensibilité avec une réponse neurologique complète ou partielle à 93% au cours des trois premiers mois [8] .

### I-conclusion:

Les encéphalites auto-immunes sont des pathologies de diagnostic difficile, elles peuvent être séronégatives (40% des cas), l'encéphalopathie d' Hashimoto représente l'un des diagnostics différentiels de cette affection, pouvant survenir chez des patients en eu thyroïde , l'imagerie est habituellement normale, l'atteinte hippocampique est rare rendant la distinction entre les deux entités ardu, ce qui fut le cas de notre patiente.

### Références:

