

Occlusion de l'artère centrale de la rétine : une manifestation rare révélatrice d'une granulomatose éosinophilique avec polyangéite dans sa forme gériatrique

Wafa Letifi, résident, service de médecine interne, CHU Hedi Chaker, Sfax, Tunisie

Yosra Bouattour, AHU, service de médecine interne, CHU Hedi Chaker, Sfax, Tunisie

Rim Damak, résidente, service de médecine interne, CHU Hedi Chaker, Sfax, Tunisie

Faten Frikha, Professeur, service de médecine interne, CHU Hedi Chaker, Sfax, Tunisie

Chifa Damak, Professeur agrégé, service de médecine interne, CHU Hédi Chaker, Sfax, Tunisie

Nesrine Rgaieg, AHU, service de médecine interne, CHU Hedi Chaker, Sfax, Tunisie

Mayeda Ben Hamad, AHU, service de médecine interne, CHU Hedi Chaker, Sfax, Tunisie

Mouna Snoussi, Professeur agrégé, service de médecine interne, CHU Hedi Chaker, Sfax, Tunisie

Sameh Marzouk, Professeur, service de médecine interne, CHU Hedi Chaker, Sfax, Tunisie

Zouhir Bahloul, Professeur, service de médecine interne, CHU Hedi Chaker, Sfax, Tunisie

INTRODUCTION:

- La granulomatose éosinophilique avec polyangéite (GEPA), anciennement appelée le syndrome de Churg et Strauss, est une vascularite systémique rare et grave.
- Elle se distingue des autres vascularites associées aux anticorps anti cytoplasme des polynucléaires neutrophiles (ANCA) par la présence d'un asthme tardif, associé à une hyperéosinophilie sanguine et tissulaire.
- L'atteinte oculaire est peu décrite dans la littérature.
- Elle est dominée par les sclérites et les épisclérites.
- L'occlusion de l'artère centrale de la rétine (OACR) représente une manifestation exceptionnelle.
- Nous nous proposons de décrire deux observations particulières d'une GEPA dans sa forme gériatrique, révélées par une OACR.

PATIENTS ET METHODES:

- Étude rétrospective menée dans un service de médecine interne durant la période allant de 1997 à 2023.
- Nous avons colligé 14 patients ayant une GEPA selon les critères ACR/EULAR 2022.
- Les patients présentant une OACR ont été inclus dans cette étude.

RESULTATS:

- Parmi une série de 14 patients ayant une GEPA, une forme gériatrique avec un âge supérieur à 60 ans était retrouvée dans 3 cas soit une fréquence de 21,4 %.
- L'OACR représentait la manifestation révélatrice de la vascularite dans deux cas.
- Il s'agissait de deux hommes, âgés respectivement de 61 et 68 ans.
- Les deux patients rapportaient une baisse brutale et permanente de l'acuité visuelle d'un œil.
- Ils avaient un œil blanc indolore.
- L'atteinte concernait le côté droit dans les 2 cas.
- Le diagnostic de l'OACR était confirmé par l'examen ophtalmologique et l'angiographie rétinienne.
- L'IRM cérébro-orbitaire, réalisée dans un seul cas, était sans anomalies.
- Il n'y avait pas de facteurs de risque d'une athérosclérose hormis l'âge avancé, ni de thrombophilie dans les 2 cas.
- Les autres manifestations systémiques concomitantes à l'OACR étaient à type d'un asthme tardif (2 cas) associé à des condensations parenchymateuses pulmonaires confluentes et de topographie périphérique (1 cas), une neuropathie périphérique (2 cas), un purpura vasculaire des membres inférieurs (2 cas), une sinusite chronique (1 cas) et une polypose nasale (1 cas).
- L'hyperéosinophilie sanguine était constante et massive à des taux de 6590 et 12 060 éléments/mm³.
- La protéinurie était positive à 1,74 g/24 h chez un seul patient.
- Les pANCA étaient positifs avec une spécificité antigénique anti myéloperoxydase (MPO) dans les 2 cas.
- Sur le plan thérapeutique, une corticothérapie à forte dose initiée par des bolus de solumédrol et un traitement immunosupresseur par le cyclophosphamide étaient instaurés.
- Une anti agrégation plaquettaire était associée pour l'atteinte oculaire.
- L'évolution de la GEPA était favorable dans les 2 cas.
- Il n'y avait pas de poussées ultérieures de la vascularite systémique avec un recul actuel de 9 et 38 mois.
- Concernant l'atteinte oculaire, la cécité monoculaire du côté atteint était définitive.

DISCUSSION ET CONCLUSION:

- Au cours de la GEPA, les atteintes oculaires sont rares ne dépassant pas les 10 %.
- Le globe oculaire peut être affecté dans ses deux segments antérieur et postérieur.
- L'OACR est exceptionnellement rapportée dans la littérature.
- Elle est secondaire à un phénomène vascularitique et à l'hyperéosinophilie chronique.
- Le pronostic fonctionnel est souvent mis en jeu.
- Notre étude souligne l'importance de savoir évoquer le diagnostic d'une vascularite associée aux ANCA, particulièrement une GEPA, face à une OACR associée à des signes systémiques évocateurs.

