

Syndrome de Plummer-Vinson associé à une maladie cœliaque

1^{er} Auteur : soumaya, HARRATHI, résidente, Gastro-entérologie, Hôpital Sahloul, Sousse, TUNISIE

Autres auteurs, équipe:

- Wafe, DAHMENI, Assistante hospitalo-universitaire, Gastro-entérologie, Sahloul, Sousse, TUNISIE
- Aya, HAMMAMI, Professeur agrégé, Gastro-entérologie, Sahloul, Sousse, TUNISIE
- Nour, ELLEUCH, Professeur agrégé, Gastro-entérologie, Sahloul, Sousse, TUNISIE
- Ahlem, BRAHEM, Professeur, Gastro-entérologie, Sahloul, Sousse, TUNISIE
- Salem, AJMI, Professeur, Gastro-entérologie, Sahloul, Sousse, TUNISIE
- Mahdi, KSIAA, Professeur, Gastro-entérologie, Sahloul, Sousse, TUNISIE
- Aida, BEN SLEMA, Professeur, Gastro-entérologie, Sahloul, Sousse, TUNISIE
- Hanene, JAZIRI, Professeur, Gastro-entérologie, Sahloul, Sousse, TUNISIE
- Ali, JEMAA, Professeur, Gastro-entérologie, Sahloul, Sousse, TUNISIE

Introduction:

Le syndrome de Plummer-Vinson aussi appelé dysphagie sidéropénique est une entité très rare qui associe une triade : anémie ferriprive, dysphagie mécanique et diaphragme œsophagien supérieur. Son association avec la maladie cœliaque a été rarement rapportée.

Nous rapportons une série de trois cas de syndrome de Plummer-Vinson dont l'anémie ferriprive est secondaire à une maladie cœliaque.

Résultats:

Deux femmes âgées de 58 ans et une femme âgée de 45 ans ont été hospitalisées dans notre service pour prise en charge d'une dysphagie aux solides associée à une anémie hypochrome microcytaire ferriprive. Le diagnostic de syndrome de Plummer-Vinson a été retenu devant l'aspect en faveur au transit œso-gastro-duodénal montrant une sténose régulière centrée de l'œsophage cervical, avec à l'endoscopie digestive haute une sténose annulaire de la partie proximale de l'œsophage cervical n'admettant pas le fibroscope, les trois patientes ont bénéficié d'une dilatation d'un anneau de Plummer-Vinson et la totalisation de l'endoscopie digestive haute a montré une raréfaction des plis duodénaux dont la biopsie a conclu à une duodénite lymphocytaire avec atrophie villositaire totale classée IIIC de Marsh. Le diagnostic de maladie cœliaque associé à un syndrome de Plummer-Vinson a été retenu, en plus de la dilatation endoscopique, les trois patientes ont été traitées efficacement par supplémentation en fer avec régime sans gluten.

Conclusion:

L'étiopathogénie du Plummer-Vinson est inconnue. Le facteur le plus vraisemblablement impliqué est la carence en fer. D'autres facteurs incluraient la malnutrition, une prédisposition génétique ou un processus auto-immunitaire. La maladie cœliaque, une cause classique de carence en fer par mécanisme de malabsorption, doit être considérée comme facteur étiologique de la dysphagie sidéropénique. Ceci met l'accent sur la nécessité de dépister la maladie cœliaque chez les patients atteints de syndrome de Plummer-Vinson.