

# Particularités épidémiologiques, cliniques, évolutives et thérapeutiques de l'oculo-behçet

- Mariem, BEN BRAHIM, Service de médecine interne, Hôpital Mongi Slim, Tunis, TUNISIE
- Zeineb, MEDDEB, Service de médecine interne, Hôpital Mongi Slim, Tunis, TUNISIE
- Cherifa, ABDELKEFI, Service de médecine interne, Hôpital Mongi Slim, Tunis, TUNISIE
- Sana, TOUJANI, Service de médecine interne, Hôpital Mongi Slim, Tunis, TUNISIE
- Amira, EL OUNI, Service de médecine interne, Hôpital Mongi Slim, Tunis, TUNISIE
- Salwa, HAMZAOUI, Service de médecine interne, Hôpital Mongi Slim, Tunis, TUNISIE
- Thara, LARBI, Service de médecine interne, Hôpital Mongi Slim, Tunis, TUNISIE
- Kamel, BOUSLAMA, Service de médecine interne, Hôpital Mongi Slim, Tunis, TUNISIE

## Introduction

L'atteinte oculaire au cours de la maladie de Behçet (MB) peut engager le pronostic visuel. Sa fréquence varie entre 30 et 80% selon les séries. La manifestation oculaire la plus fréquente est la panuvéite chronique récidivante associée à une vascularite rétiniennne. L'objectif de cette étude était de décrire les caractéristiques épidémiologiques, cliniques, évolutives et thérapeutiques de l'oculo-behçet.

## Méthodes :

Il s'agissait d'une étude rétrospective et descriptive, portant sur des patients suivis pour une MB dans un service de médecine interne durant une période de 15 ans. La MB était diagnostiquée selon les critères de l'International Study Group for Behçet Disease (ISBD). Les patients ont eu un examen ophtalmologique complet (mesure de l'acuité visuelle, examen à la lampe à fente, étude du Fond d'œil et angiographie à la fluorescéine). L'uvéite était classée selon la classification de l'International Uveitis Study Group en fonction de la localisation initiale de l'inflammation.

## Résultats :

Parmi les 32 patients atteints d'une MB, treize avaient une atteinte oculaire (40,6%). L'âge moyen au moment du diagnostic de l'atteinte oculaire était de 34,8 ans avec des extrêmes allant de 16 à 55 ans. Le genre ratio H/F était de 2,2 et de 5,5 chez les patients atteints d'oculo-behçet.

Le délai moyen entre la date du diagnostic de la MB et la survenue de l'atteinte oculaire était de 19,9 mois (avec des extrêmes entre 0 et 120 mois)

Les manifestations extra-oculaires les plus retrouvées étaient : l'atteinte cutanéomuqueuse (n=13), l'atteinte vasculaire (n=14) et l'atteinte articulaire (n=14). Les atteintes neurologique (n=6) et digestive (n=2) étaient rarement associées. Les signes d'appel oculaires étaient dominés par le flou visuel (n=6) puis la rougeur et/ou la douleur oculaire (n=4 et 3 respectivement). L'atteinte ophtalmique inaugurait la maladie dans 7 cas et elle était bilatérale d'emblée dans 10 cas.

La panuvéite était la forme la plus fréquente de l'atteinte uvéale (n=6), suivie par l'uvéite postérieure (n=4), puis l'uvéite antérieure non granulomateuse chez trois patients dont deux à hypopion.

Le traitement a consisté en une corticothérapie locale avec mydriatiques chez trois patients et des boli de méthylprednisolone à 1 gramme chez dix patients. Les immunosuppresseurs (azathioprine à la dose de 2mg/kg/j, anti-TNF alpha (à la dose de 5mg/kg S0, S2, S6 puis toutes les 6 semaines) ou cyclophosphamide à la dose de 0,7 g/m<sup>2</sup>) étaient administrés dans dix cas.

Tous nos patients étaient traités par colchicine.

Après un recul moyen de 4 ans, l'évolution était marquée par une stabilité de l'acuité visuelle dans deux cas. On retrouvait des complications ophtalmiques chez six patients : une cécité (n=1), une cataracte (n=3), une papillite (n=6) et une maculopathie (n=5).

Deux patients présentaient une amélioration de l'acuité visuelle sous traitement. Deux patients avaient présenté une récurrence sous traitement et trois autres étaient perdus de vue.

## Conclusion :

Dans notre étude près de la moitié de nos patients suivis pour MB avaient une atteinte oculaire. Cette atteinte est plus précoce, plus fréquente et plus sévère chez les hommes, ce qui est en accord avec nos résultats. La panuvéite était la forme anatomique la plus retrouvée, ce qui rejoint les données de la littérature. Le traitement par corticothérapie et immunosuppresseurs était instauré chez la plupart de nos patients. Le pronostic visuel au cours de la MB dépend de la rapidité et de la précocité de la prise en charge.