

## Périartérite noueuse : à propos de 7 cas

**1<sup>er</sup> Auteur : Arij Ezzouhour, YAHYAOU, résidente en médecine interne, Médecine interne A, CHU Charles Nicolle, Tunis, TUNISIE**

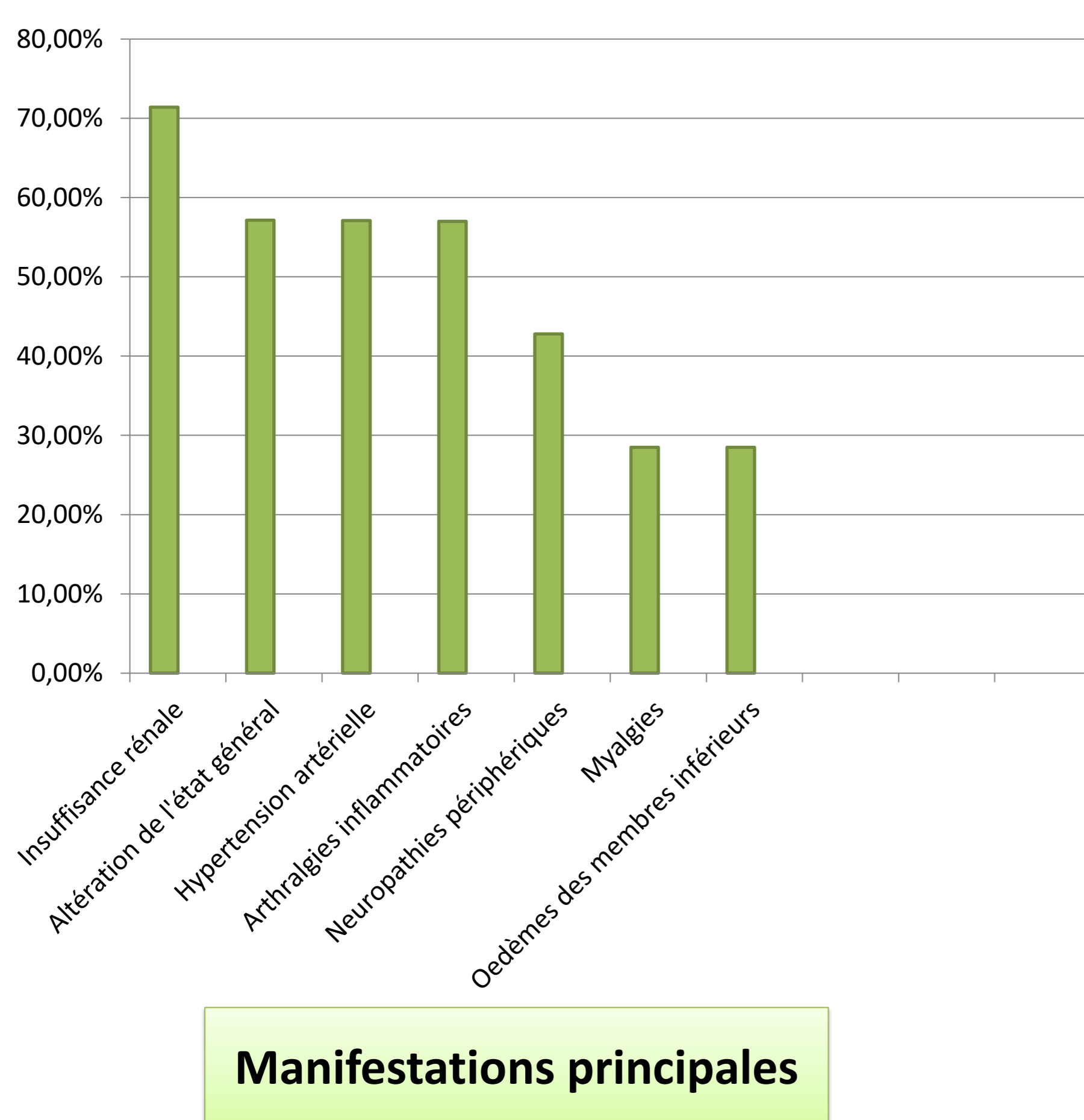
Autres auteurs, équipe:

- Asma, KEFI, AHU en médecine interne, Médecine interne A, CHU Charles Nicolle, Tunis, TUNISIE
- Selma, MASSANOU, résidente en gastrologie, Médecine interne A, CHU Charles Nicolle, Tunis, TUNISIE
- Khaoula, BEN ABDELGHANI, professeur en médecine interne, Médecine interne A, CHU Charles Nicolle, Tunis, TUNISIE
- Syrine, SASSI, AHU en médecine interne, Médecine interne A, CHU Charles Nicolle, Tunis, TUNISIE
- Sami, TURKI, professeur en médecine interne, Médecine interne A, CHU Charles Nicolle, Tunis, TUNISIE
- Mounira, El EUCH, professeur agrégée en médecine interne, Médecine interne A, CHU Charles Nicolle, Tunis, TUNISIE
- Ezzeddine, ABDERRAHIM, professeur en néphrologie, Médecine interne A, CHU Charles Nicolle, Tunis, TUNISIE

**Introduction:** la périartérite noueuse (PAN) est une vascularite systémique inflammatoire et nécrosante touchant les vaisseaux de moyen calibre. C'est une pathologie rare parfois associée à l'hépatite B. L'objectif de notre étude est de décrire les aspects cliniques, paracliniques ainsi que thérapeutiques et évolutifs de la PAN.

**Patients et méthodes:** étude rétrospective, descriptive, colligeant les dossiers des patients ayant une PAN hospitalisés dans un service de médecine interne entre Janvier 1990 et Décembre 2014. Le diagnostic de PAN était retenu selon les critères de l'ACR de 1990.

**Résultats:** il s'agissait de 7 patients, 6 hommes et une femme (genre ratio H/F à 6) d'âge moyen de 51,7 ans [39-78]. Un patient était suivi pour un neuro-Sjögren. Le délai moyen de diagnostic était de 10 mois.



D'autres manifestations étaient observées: une fièvre, un syndrome hémolytique et urémique et une nécrose digitale chez un seul patient chacune. Sur le plan neurologique, deux patients présentaient un déficit musculaire : un déficit des deux ceintures scapulaire et pelvienne (n=1) et un déficit des 4 membres avec troubles de la marche et anesthésie en chaussette (n=1). Une neuropathie périphérique était observée chez 3 patients avec à l'électromyogramme : une neuropathie axonale, une mononévrite multiple et une neuropathie sensitivo-motrice. Une biopsie musculaire révélait des lésions d'artérite nécrosante du tissu sous cutané avec altération musculaire atrophique d'aspect secondaire.

Par ailleurs, on notait : un syndrome inflammatoire biologique, une hépatite b chronique, une cryoglobulinémie fortement positive et une hyperéosinophilie dans un cas chacun. Une ponction-biopsie du foie était effectuée chez un seul patient devant une cholestase (après avoir éliminé les causes infectieuses toxiques et auto-immunes) montrant une congestion sinusoidale à disposition centrolobulaire due à un obstacle veineux. Des microanévrismes étaient objectivés chez 5 patients, dont les localisations étaient : les artères rénales (3 cas), les artères arquées (1 cas), l'artère mésentérique supérieure (1 cas). D'autres anomalies étaient mises en évidence : un infarctus rénal, une vascularite rétinienne et un hématome périrénal récidivant. La corticothérapie était instaurée dans 5 cas. Deux patients avaient reçu des boli de cyclophosphamide. Une patiente a eu deux séances de plasmaphérèse. Concernant l'évolution, un patient présentait une amélioration notamment neurologique avec disparition des anévrysmes de l'artère rénale sur l'artériographie de contrôle, deux patients présentaient une stabilité et trois patients présentaient une rechute dont un avec invalidité permanente. On notait une évolution de l'insuffisance rénale vers le stade terminal chez 2 patients. Une patiente était décédée dans un tableau d'arrêt cardio-respiratoire.

**Conclusion:** la PAN est une vascularite rare dont le pronostic est grave. Il faut y penser devant une hypertension maligne associée à une insuffisance rénale aigue avec un bilan immunologique négatif, même en l'absence d'une hépatite virale B.