

# Formes pseudo-tumorales révélatrices de vascularites à ANCA

Marwen, Hammi, Résident, Service de médecine interne, CHU La Rabta, Tunis, TUNISIE

- Ines, Naceur, Dr, Service de médecine interne, CHU La Rabta, Tunis, TUNISIE
- Ameni, Terzi, Résidente, Service de médecine interne, CHU La Rabta, Tunis, TUNISIE
- Ala, Mabrouk, Résident, Service de médecine interne, CHU La Rabta, Tunis, TUNISIE
- Taysir, Ben Achour, Dr, Service de médecine interne, CHU La Rabta, Tunis, TUNISIE
- Monia, Khanfir, Pr, Service de médecine interne, CHU La Rabta, Tunis, TUNISIE
- Imed, Ben Ghorbel, Pr, Service de médecine interne, CHU La Rabta, Tunis, TUNISIE
- Mounir, Lamoum, Pr, Service de médecine interne, CHU La Rabta, Tunis, TUNISIE
- Fatma, Said, Pr, Service de médecine interne, CHU La Rabta, Tunis, TUNISIE
- Med Habib, Houman, Pr, Service de médecine interne, CHU La Rabta, Tunis, TUNISIE

## INTRODUCTION

Les vascularites associées aux ANCA (anticorps anti-cytoplasme des polynucléaires neutrophiles) sont caractérisées par une inflammation des vaisseaux de petit calibre. La présentation clinique typique est celle d'une atteinte de la sphère ORL, pulmonaire, rénale et/ou neurologique. Le tableau clinique peut toutefois être trompeur. Dans ce cadre, nous rapportons 2 observations de formes pseudotumorales révélatrices d'une vascularite à ANCA.

## OBSERVATIONS

### 1<sup>ère</sup> Observation

Femme

Mère de 3 enfants

Clinique : Douleurs lombaires bilatérales, céphalées chroniques, réflexes ostéo-tendineux vifs aux 4 membres avec extension de la zone réflexogène.

Biologie : Insuffisance rénale terminale au stade de dialyse.

Suspicion de tumeur : Plusieurs masses tumorales rénales (trois au niveau du rein gauche et deux au niveau du rein droit) hétérogènes, aménageant des zones de nécrose.

Biopsie rénale : Atteinte granulomateuse sans nécrose caséuse avec des lésions de glomérulonéphrite nécrosante associée à une prolifération extra-capillaire.

Diagnostic positif : Positivité des ANCA de type anti-PR3 (Granulomatose avec poly-angéite).

Traitement : Corticothérapie à fortes doses associée au Cyclophosphamide.

Femme

55 ans suivie pour diabète insipide

Adressée en Neurochirurgie pour : Processus intra-hypophysaire de 25 mm responsable d'un discret comblement des citernes opto-chiasmatiques avec compression et soulèvement du chiasma et des bandelettes optiques responsable d'une baisse de l'acuité visuelle.

Radiographie thoracique : Plusieurs nodules excavés

Adressée en Médecine Interne.

Examen initial : Faiblesse des 4 membres avec impotence fonctionnelle, Glasgow à 13/15, diminution des réflexes ostéotendineux.

EMG : Mono-neuropathie multiple des 4 membres de type axonale.

TDM thoracique a montré des nodules pulmonaires excavés bilatéraux

Bandelettes urinaires : Hématurie microscopique.

Diagnostic positif : ANCA positifs type MPO ++ avec PR3 (-).

Granulomatose avec poly-angéite (GPA) avec atteinte hypophysaire, neurologique périphérique et pulmonaire.

Traitement : 3 boli de Solumedrol relayés par corticoïdes 1 mg/Kg/j avec Cyclophosphamide puis relais par Azathioprine.

## DISCUSSION

Les vascularites à ANCA ont rarement été révélées par une forme pseudotumorale.

Gabriel Horta-Baas et al ont rapportés le cas d'un patient de 39 ans chez qui on a fait le diagnostic d'une GPA à partir d'une pseudotumeur pulmonaire.

La révélation d'une vascularite à ANCA par une pseudotumeur a été décrite plus qu'une dizaine de fois dans la littérature. Les vascularites sont généralement de type GPA. Les patients sont généralement dans la cinquantaine.

La révélation pseudotumorale d'une vascularite à ANCA bien que rare peut s'expliquer par le caractère granulomateux de l'inflammation au cours de cette pathologie.

## CONCLUSION

La vascularite à ANCA se révèle classiquement par des manifestations ORL, pulmonaires, rénales et cutanées. Dans de rares cas, le diagnostic peut être fait suite à la constatation d'une image d'allure tumorale à l'imagerie. Dans ce cas, il ne faut pas négliger les signes classiques des vascularites à ANCA.

Références:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27595257/>