

Anémie sévère, une présentation rare de la maladie de Horton : À propos d'une observation

S. BELHADEF ; H. DEBBACHE, A.KADDOUR, H.MIMOUNE,H.SISAID,
A.MERZOUGUI,A.BENABDELLAH, D.ROULA, Y.KTOUNI
Service de médecine interne CHU Benbadis Constantine

Introduction

L'artérite gigantocellulaire (AGC) est une vascularite qui touche préférentiellement le sujet âgé, classiquement associée à un syndrome inflammatoire biologique. Cependant, une anémie sévère, en tant que manifestation initiale de la maladie, a rarement été décrite en littérature.

Observation

Patiente de 67 ans, diabétique type2, admise pour l'exploration d'une anémie sévère dans un contexte d'altération de l'état général

Interrogatoire : céphalées diffuses depuis 03 mois, amaigrissement de 10kg, asthénie, anorexie. Examen clinique : patiente eupnéique, apyrétique, pâleur intense, pas de syndrome hémorragique cutanéomuqueux, pas d'arthralgies, diminution bilatérale des pouls temporaux sans saillie ni induration, claudication intermittente de la langue lors de la mastication. Examen cardiopulmonaire,neurologique ,digestif,ostéoarticulaire: sans particularités. Biologie : Hb 7.2 g/dl, VGM 76 fl, CCMH 30 g/dl, GB 7200, Plaquettes 357000, fer sérique bas, ferritinémie à 4X la normale, CRP 171 mg/l, VS 135 mm, fibrinogène 12.5g/l,EPP: hypoalbuminémie, hyper alpha1 et2, hyper bêta2, hyper gammaglobulinémie polyclonale. Bilan rénal, hépatique, lipidique, thyroïdien, phosphocalcique, immunologique: normaux. Marqueurs tumoraux, sérologies virales et recherche de BK : négatives. Morphologie : doppler artériel des TSA : épaissement circonférentiel des vaisseaux du cou compatible avec une artérite. Examen ophtalmologique : sans particularités. Biopsie de l'artère temporale :non réalisée. Toutes les autres explorations étaient négatives (TDM thoraco abdominale, fibroscopie digestive haute et basse, mammographie). Après élimination de toutes les étiologies de l'anémie sévère, le diagnostic d'AGC a été retenu selon les critères de l'ACR, une corticothérapie a été instaurée à raison de 0.8mg/kg/j, avec une évolution favorable clinique et biologique.

Discussion :

Une biopsie de l'artère temporale doit être envisagée chez les patients âgés présentant une anémie inexplicée avec une VS accélérée, particulièrement en présence d'un amaigrissement important, cela peut éviter de vastes explorations inutiles.

Conclusion :

L'AGC est un diagnostic de pratique courante en médecine interne, la présentation de la maladie par une anémie sévère (HB< 10g/dl) est plutôt inhabituelle, cependant le traitement de cette artérite est simple avec une efficacité souvent rapide et spectaculaire.

Références bibliographiques :

1 .L. Michel, Weiss, Emilio Gonzalez, Stephen B. Miller, and Carlos A. Agudelo Severe anemia as the presenting manifestation of giant cell arteritis, ARTHRITIS & RHEUMATISM Volume 38 Number 3, 434-436, March 1995,

2. Healey LA, Wilske HR: Anemia as a presenting manifestation of giant cell arteritis. Arthritis Rheum 14:27-31, 1971