



Vascularites rétiniennes au cours de la maladie de Behçet : étude rétrospective monocentrique

1^{er} Auteur : Mars, Nada , Service de médecine interne, Hôpital Habib Thameur, Tunis

Autres auteurs, équipe:

Ibrahim,Arbaoui, Service de médecine interne, hôpital Habib Thameur, Tunis.

Mehdi, Somai, Service de médecine interne, hôpital Habib Thameur, Tunis .

Rym, Maamouri, Service d’ophtalmologie, Hopital Habib Thameur, Tunis.

Fatma, Daoud, Service de médecine interne, hôpital Habib Thameur, Tunis .

Zohra, Aydi, Service de médecine interne, hôpital Habib Thameur, Tunis.

Fatma, Boussema, Service de médecine interne, hôpital Habib Thameur, Tunis.

Besma, Ben Dhaou, Service de médecine interne, hôpital Habib Thameur, Tunis .

Imène, Rachdi Service de médecine interne, hôpital Habib Thameur, Tunis

Introduction ; La maladie de Behçet (MB) est une vascularite systémique pouvant engager le pronostic visuel en cas d’atteinte oculaire. La vascularite rétinienne représente une manifestation sévère, souvent révélatrice, responsable de séquelles irréversibles en l’absence d’un traitement précoce et adapté. L’objectif de notre étude est de décrire les caractéristiques cliniques et thérapeutiques des patients atteints de vascularite rétinienne au cours de la MB.

Patients et méthodes ; Étude rétrospective descriptive de 23 patients atteints de la MB selon les critères internationaux et présentant un type de vascularite rétinienne.

Données principales	Résultats
Nombre de patients	23
Âge moyen	42 ans (23–61 ans)
Sexe (H/F)	18/5
Fumeurs	13
Âge moyen au diagnostic de MB	35 ans
Vascularite rétinienne bilatérale/unilatérale	17 / 6
Principales manifestations extra-oculaires	Syndrome inflammatoire (18), polyarthralgies (7), atteinte cérébrale (5), TVP (3), thrombophlébite cérébrale (2)
Principales complications oculaires	Œdème maculaire (18), hypertonie oculaire (3), synéchies (3), cataracte (2), cécité monoculaire (1)
Traitements	Corticothérapie (100 %), azathioprine (11), cyclophosphamide (5), ciclosporine (2), anti-TNFα (9 : infliximab 8, adalimumab 1)

Conclusion ; La vascularite rétinienne au cours de la MB constitue une atteinte sévère, fréquemment bilatérale et potentiellement révélatrice. Le risque élevé de séquelles visuelles justifie une prise en charge précoce et agressive, reposant sur l’immunosuppression et les biothérapies dans les formes graves. Une collaboration étroite entre internistes et ophtalmologistes est essentielle pour améliorer le pronostic fonctionnel.