



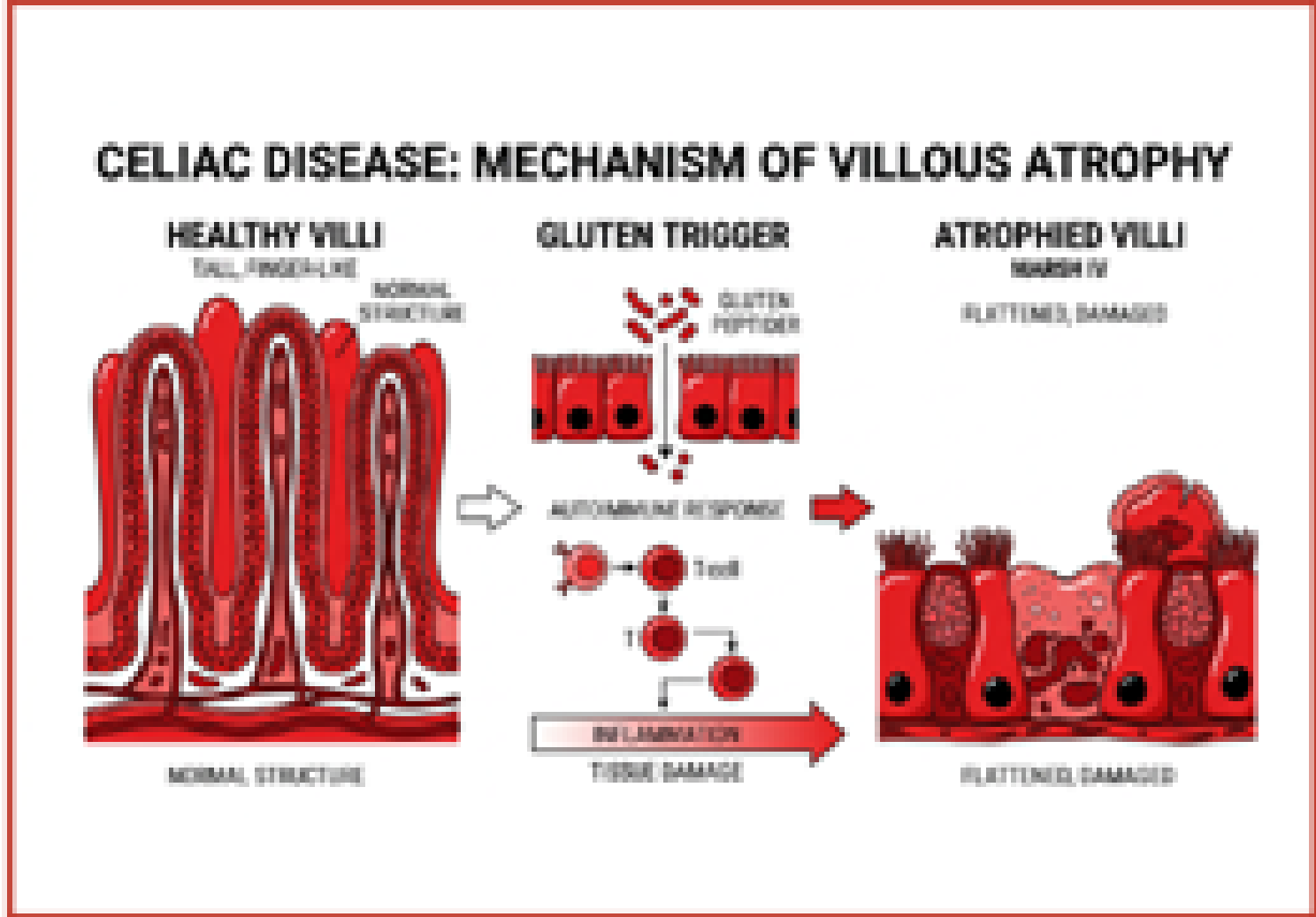
Le cœur victime du gluten : une présentation inhabituelle de la maladie cœliaque

S. Toujani, S.Soltani, C. Abdelkefi, A. Tekaya, Z. Meddeb, T. Larbi, K. Bouslama, A. El Ouni, S. Hamzaoui

Service de Médecine Interne, Hôpital Mongi Slim, La Marsa, Tunisie

INTRODUCTION

- La maladie cœliaque est une **entéropathie auto-immune** déclenchée par l'ingestion de gluten chez des sujets génétiquement prédisposés.
- Longtemps considérée comme une affection strictement **digestive**, elle est aujourd'hui reconnue pour ses multiples manifestations **extra-intestinales**.
- Le risque cardiovasculaire associé reste **sous-estimé** et peu connu dans la pratique clinique courante.
- Nous rapportons un cas d'**infarctus du myocarde (IDM)** révélant une maladie cœliaque chez un sujet jeune sans facteur de risque classique.



OBSERVATION

Homme de 35 ans, sans antécédents pathologiques notables ni facteurs de risque cardiovasculaire, adressé pour bilan étiologique d'un **infarctus du myocarde** lié à une **thrombose de l'interventriculaire antérieure moyenne**, traité médicalement.

EXAMEN CLINIQUE

- Examen clinique sans particularités
- Pas de signe de malabsorption évident
- Hémodynamique stable

BILAN IMMUNOLOGIQUE

- NÉGATIF**
- Anticorps antinucléaires (ANA)
- Anticorps antiphospholipides (APL)
- ANCA (anticorps anti-cytoplasme des PNN)
- Sérologie syphilitique
- Hémoglobinurie paroxystique nocturne
- Mutation JAK2

BILAN DE THROMBOPHILIE

- NORMAL**
- Protéine C et Protéine S
- Antithrombine III
- Résistance à la protéine C activée
- Homocystéinémie

INTERROGATOIRE

- Diarrhée chronique depuis **6 mois**
- 3 à 4 selles liquidiennes par jour
- Symptômes digestifs négligés

EXAMENS COMPLÉMENTAIRES

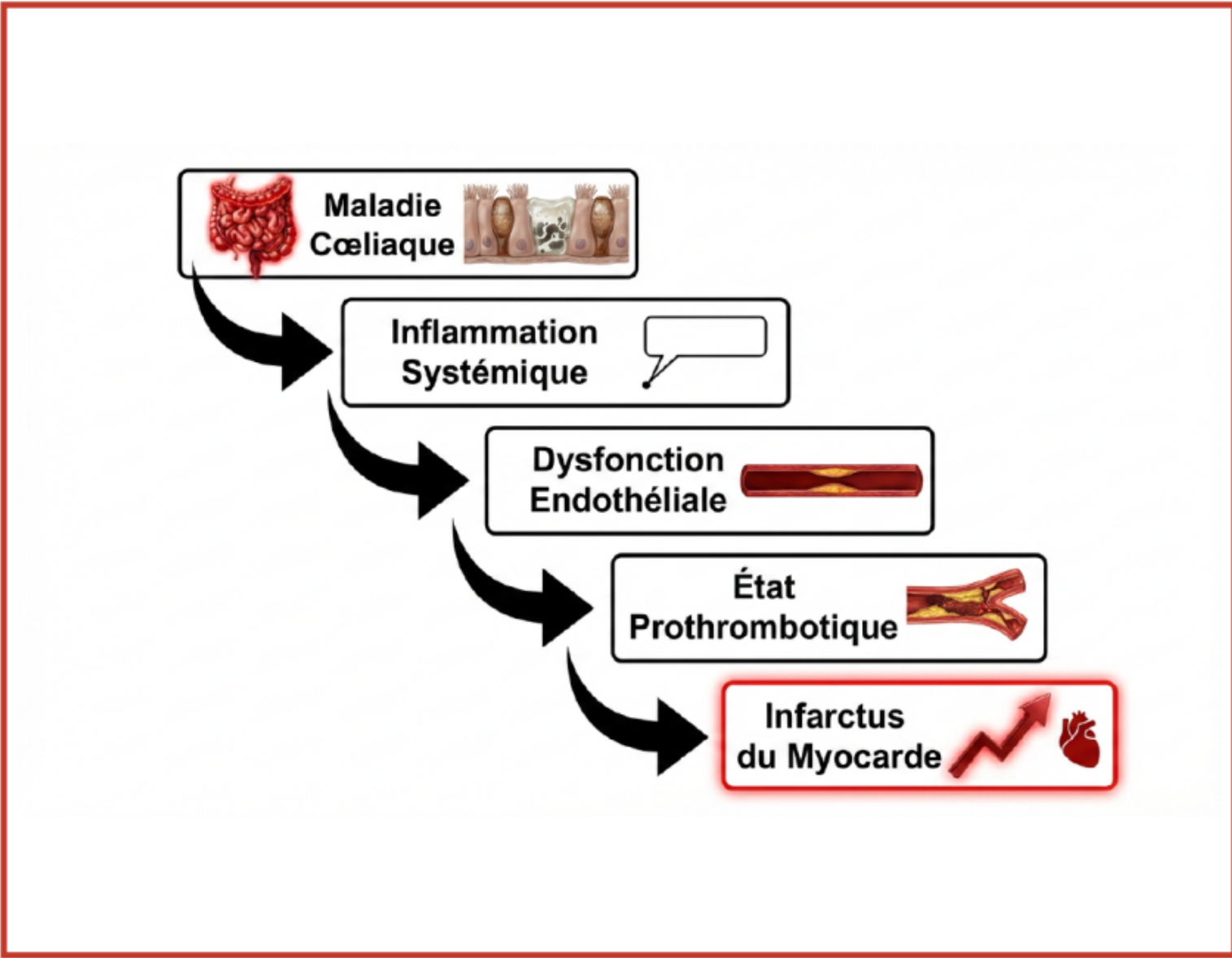
- Coloscopie : **normale**
- Fibroskopie œso-gastro-duodénale : **atrophie muqueuse**
- Anatomopathologie : **atrophie villositaire totale (Marsh IV)**
- Ac anti-transglutaminase : **fortement positifs**
- Ac anti-gliadine : **fortement positifs**

DIAGNOSTIC RETENU

- ✓ Maladie cœliaque confirmée
- ✓ Régime sans gluten instauré
- ✓ Disparition des symptômes digestifs
- ✓ Stabilisation cardiaque
- ✓ Aucune récurrence coronarienne

DISCUSSION

- La maladie cœliaque est une **affection systémique** associée à un risque cardiovasculaire accru, souvent méconnu.
- L'**inflammation systémique** avec augmentation des cytokines pro-inflammatoires favorise un état pro-athérogène.
- La **dysfonction endothéliale** observée dans la maladie cœliaque active contribue à un état prothrombotique.
- Ces mécanismes expliquent la survenue d'**événements thrombotiques coronariens** même en l'absence de facteurs de risque classiques.
- Le **régime sans gluten** réduit l'inflammation et prévient les récurrences cardiovasculaires.
- Ce cas illustre l'importance d'un **bilan digestif complet** devant tout IDM inexplicé chez le sujet jeune.



CONCLUSION

01

La maladie cœliaque est une **cause rare mais réelle** d'infarctus du myocarde chez le sujet jeune sans facteur de risque cardiovasculaire classique.

02

Devant tout événement coronarien **inexpliqué**, il est essentiel d'évoquer des étiologies non conventionnelles, notamment auto-immunes et digestives.

03

La maladie cœliaque doit être reconnue comme une **cause potentielle de complications cardiovasculaires** par tout clinicien.

04

Un **régime sans gluten strict** permet la résolution des symptômes digestifs et la prévention des récurrences coronariennes.