



Maladie de Behçet et grossesse: étude comparative de l'impact du moment de la grossesse sur l'atteinte oculaire et le pronostic visuel

Marwen BOUGHRIBA, Mouna SNOUSSI, Mariem GHRIBI, Mayeda BEN HAMAD, Raida BEN SALAH, Faten FRIKHA, Sameh MARZOUK

Service de médecine interne, CHU Hédi Chaker de Sfax, Sfax, TUNISIE

Introduction :

L'uvéite au cours de la maladie de Behçet (MB) représente une cause majeure de morbidité visuelle chez l'adulte jeune. L'influence de la grossesse sur l'activité oculaire et le pronostic visuel reste controversée. L'objectif de ce travail était de comparer les manifestations oculaires, les rechutes et les séquelles visuelles chez des femmes ayant présenté une grossesse avant le diagnostic de MB à celles ayant eu une grossesse après le diagnostic.

Méthodes :

Il s'agit d'une étude rétrospective comparative incluant toutes les femmes ayant une MB et au moins une grossesse, suivies dans le service de médecine interne de Sfax entre 1996 et 2024. Les données ophtalmologiques recueillies portaient sur le type d'uvéite, la bilatéralité, le nombre et le type de poussées oculaires, les traitements spécifiques, les complications et l'acuité visuelle finale. Les facteurs associés aux séquelles visuelles et aux rechutes d'uvéite ont été étudiés en analyse univariée.

Résultats :

Trente-huit femmes ont eu une grossesse avant le diagnostic de MB (âge moyen $39 \pm 9,3$ ans, aucune fumeuse). Parmi elles, 12 présentaient une atteinte oculaire : rougeur oculaire (n=8), panuvéite (n=8), uvéite antérieure (n=8), vascularite rétinienne (n=6), uvéite aiguë (n=3), uvéite chronique (n=1), douleurs oculaires (n=3), baisse d'acuité visuelle (BAV) (n=5), flou visuel (n=4) et thrombose veineuse rétinienne (n=3). Douze patientes ont présenté des poussées d'uvéite : uvéite antérieure OD (n=7) et OG (n=5), panuvéite OD (n=3) et OG (n=2), panuvéite avec vascularite OD (n=2) et OG (n=2), neuropathie optique par atrophie du nerf optique OD (n=3) et OG (n=2), papillite OG (n=3) et rétinite OG (n=1). Trois femmes ont présenté des poussées bilatérales. Des complications oculaires ont été notées chez 5 patientes : cécité ou perception lumineuse à l'œil droit (n=3) et gauche (n=3), cataracte OD (n=5) et OG (n=4) (Figure.1). L'HLA-B51 était positif chez 11 patientes. L'évolution oculaire était favorable chez 5 femmes, partiellement favorable chez 2 et défavorable chez 5 (Figure.2). Neuf patientes ont présenté des rechutes oculaires, traitées par bolus de corticoïdes (n=5), corticothérapie à forte dose (n=5) ou à dose moyenne (n=1). En analyse univariée, l'atteinte oculaire initiale ($p = 0,005$), les rechutes systémiques de MB ($p = 0,048$) et l'exposition à de fortes doses de corticoïdes ($p = 0,014$) étaient significativement associées aux rechutes d'uvéite.

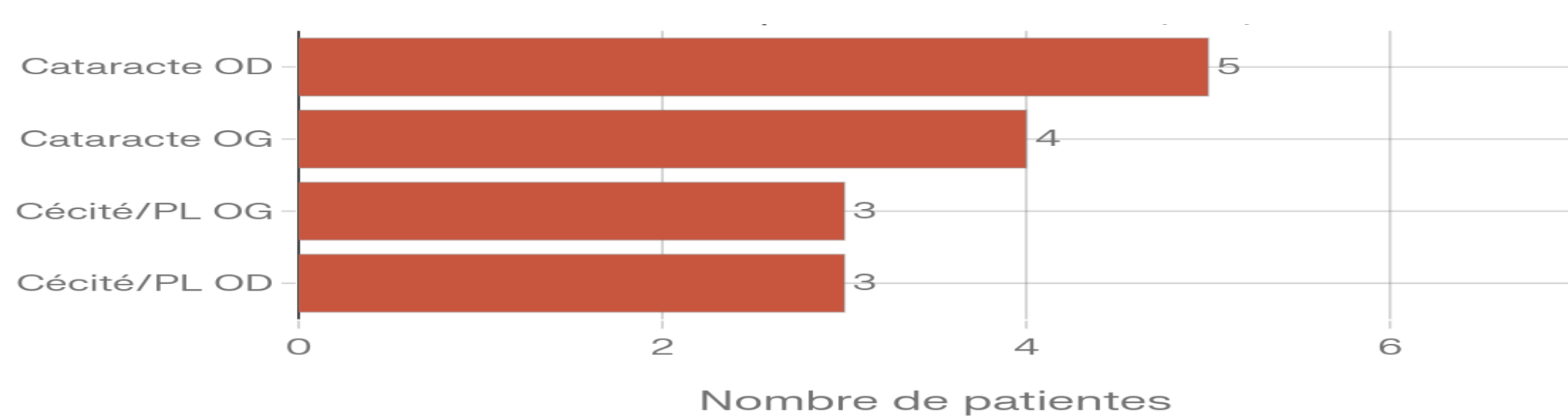


Figure.1. Les complications oculaires

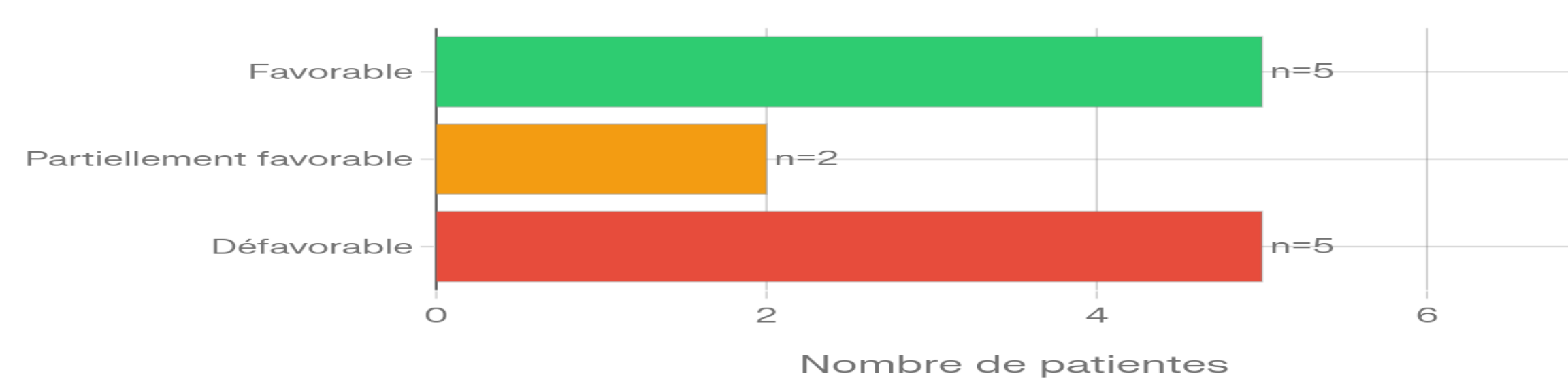


Figure.2. Evolution oculaire

Huit femmes ont présenté une grossesse après le diagnostic de MB (âge moyen 38 ± 13 ans, aucune fumeuse). Une seule avait une atteinte oculaire bilatérale, avec BAV, sans rougeur, douleur ni fièvre. Aucune patiente n'a présenté d'atteinte digestive, artérielle ou cardiaque. L'évolution de la MB était favorable chez 6 femmes, partiellement favorable chez 1 et défavorable chez 1 (Figure.3). Une seule patiente a présenté 12 rechutes oculaires associées à une rechute articulaire (Figure.4). Aucune n'a été traitée par bolus ou forte/moyenne dose de corticoïdes ; seules 2 patientes ont reçu une corticothérapie à faible dose pour des aphtes buccaux (Figure.5). Une seule patiente a gardé une séquelle oculaire en post-rémission.

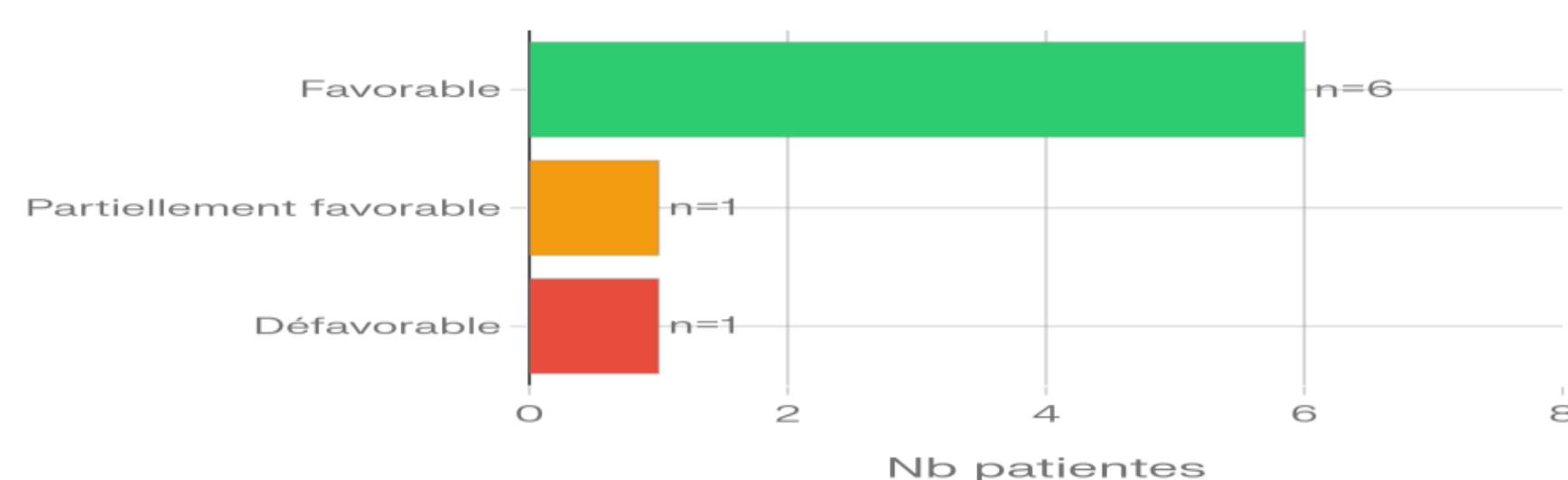


Figure.3. Evolution de la MB (n=8)

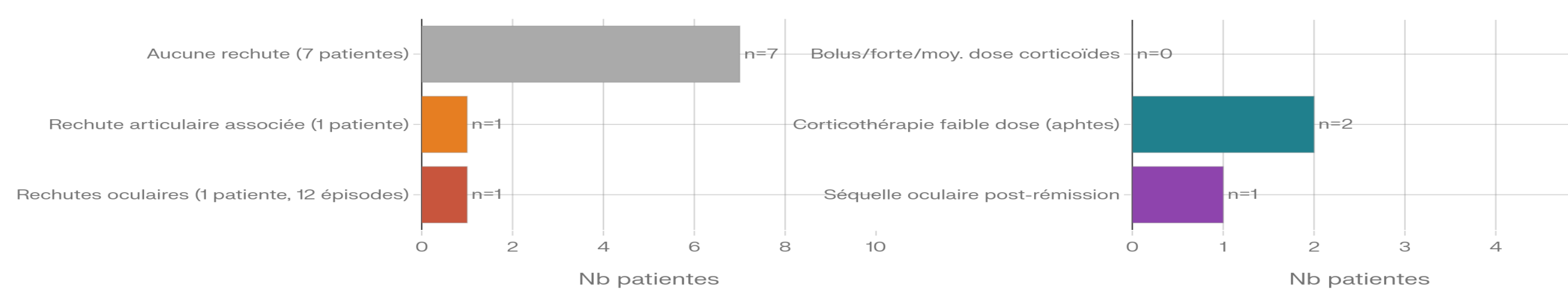


Figure.4. Rechutes oculaires et articulaires

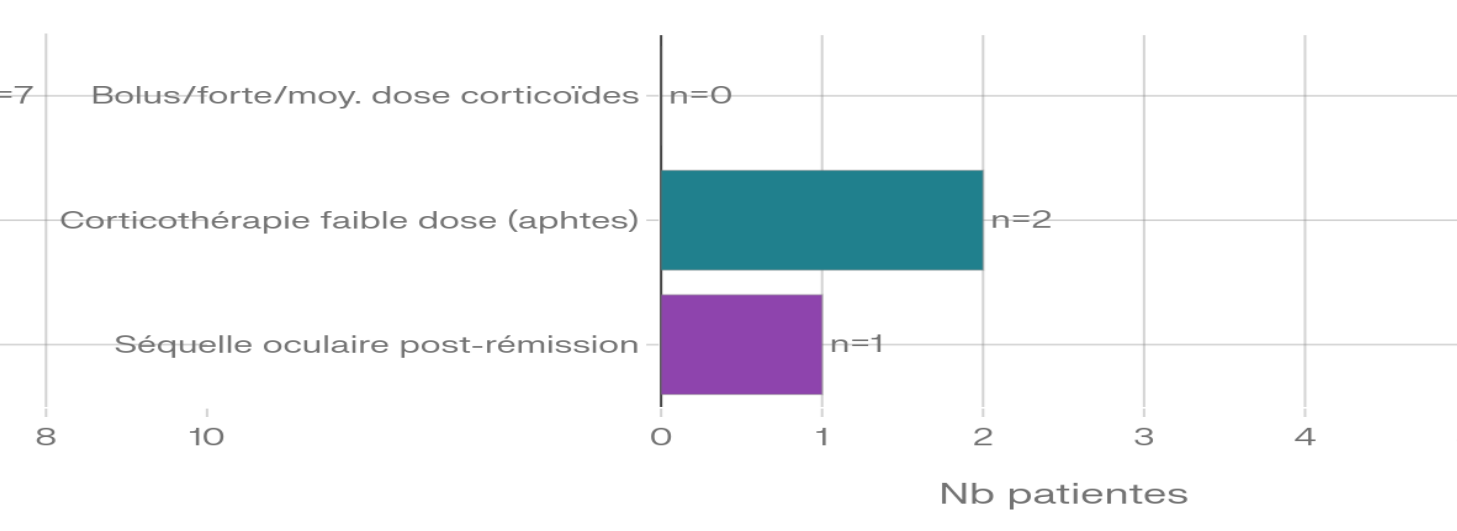


Figure.5. Traitements corticoïdes

Discussion:

Les données de la littérature sur l'influence de la grossesse sur l'activité de la MB demeurent contradictoires : si certaines études suggèrent une amélioration du cours évolutif durant la grossesse, d'autres rapportent une aggravation des symptômes dans environ 27% des cas, avec un taux de poussées de 14 à 46% selon les cohortes. Nos résultats s'inscrivent dans ce débat en apportant une perspective originale fondée sur le moment de la grossesse par rapport au diagnostic : les patientes ayant conçu après le diagnostic présentaient significativement moins d'atteintes oculaires sévères et de complications visuelles irréversibles, ce qui pourrait refléter un meilleur contrôle thérapeutique pré-conceptionnel. Le rôle délétère de la positivité HLA-B51 et des rechutes systémiques comme facteurs prédictifs de l'atteinte uvéitique, mis en évidence en analyse univariée dans notre série, est cohérent avec les données connues sur le phénotype oculaire sévère de la MB. Par ailleurs, le faible recours aux corticoïdes à forte dose dans le groupe post-diagnostic témoigne d'une maladie mieux contrôlée lors de la conception, soulignant l'intérêt d'une prise en charge multidisciplinaire et d'une planification rigoureuse de la grossesse. Enfin, la concentration des rechutes oculaires chez une seule patiente dans ce groupe rappelle l'hétérogénéité phénotypique de la MB et justifie une surveillance ophtalmologique rapprochée tout au long de la grossesse, indépendamment du statut thérapeutique.

Conclusion : Dans cette cohorte, les grossesses survenant après le diagnostic de MB semblaient associées à une moindre fréquence d'atteinte oculaire et de complications sévères, au prix de rechutes concentrées chez une minorité de patientes, soulignant l'importance d'un contrôle étroit de la maladie avant la conception.

Mots-clés: Grossesse; uvéite; maladie de behçet; corticoïdes



Références:

- Merlino L, Del Prete F, Lobozzo B, Priori R, Piccioni MG. Behçet's disease and pregnancy: a systematic review. *Minerva Ginecol.* déc 2020;72(5). doi:10.23736/S0026-4784.20.04564-5
- Li X, Huang X, Yu X. Behçet's disease in pregnancy: a case report and literature review. *BMC Pregnancy Childbirth.* 24 jan 2025;25(1):69. doi:10.1186/s12884-024-07063-0
- Leccese P, Lascaro N, Iuliano A, Gillo M, D'Angelo S, Schettini SCA, et al. Pregnancy and Behçet Syndrome: A Large Retrospective Italian Study. *Am J Reprod Immunol.* août 2025;94(2):e70133. doi:10.1111/aji.70133