

L'atteinte neurologique centrale au cours de l'artérite de Takayasu

I. Rachdi ; N. Mars ; I. Arbaoui ; M. Somai ; F. Boussema ; F. Daoud ; Z. Aydi ; B. Ben Dhaou
Service de Médecine interne, Hôpital Habib Thameur, Tunis, Tunisie

Introduction

L'atteinte neurologique centrale (ANC) constitue une complication rare mais grave de l'artérite de Takayasu (AT).
• Elle peut être inaugurale et retarder le diagnostic.

Objectif

Décrire les caractéristiques cliniques, radiologiques, thérapeutiques et évolutives de l'ANC au cours de l'AT.

Patients et méthodes

- Étude rétrospective descriptive sur 20 ans.
- Service de Médecine Interne.
- 71 atteintes neurologiques centrales liées à une maladie systémique.
- Trois cas d'ANC secondaires à une AT.

Résultats

L'atteinte neurologique centrale était révélatrice de l'AT dans 100 % des cas.

- Trois femmes.
- Âge moyen : 45,2 ans.
- Début aigu : 100 %.
- Syndrome inflammatoire biologique : 2/3.
- Corticothérapie : 100 %.

Tableau 2. Atteintes vasculaires et radiologiques

Lésions	n
AVC ischémique sylvien	1
Thrombose sous-clavière	2
Thrombose carotidienne	1
Sténose cérébrale antérieure	1
Rétinopathie ischémique	2
Microanévrismes réiniens	1

Tableau 1: Présentation clinique

Manifestations	n
Céphalées	2
Troubles visuels (amaurose ,diplopie)	2
Déficit moteur	1
Syndrome pyramidal	1
Baisse de l'acuité visuel	1

Tableau 3 : Évolution

Evolution	n
Rémission complète	1
Rémission partielle	1
Échec thérapeutique	1

Conclusion : L'AT doit être évoquée devant une femme jeune présentant un AVC ischémique survenant en dehors de tout facteur de risque de cardiopathie emboligène ou d'athérome.

