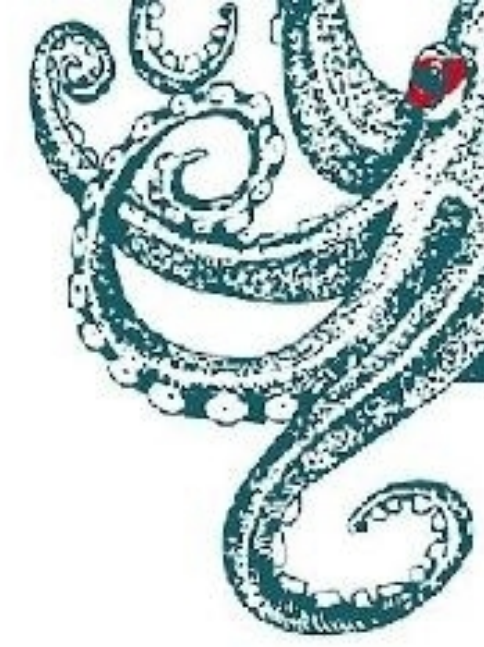




Quand l’articulation rencontre le vaisseau :
Une association rare de polyarthrite rhumatoïde et maladie de Takayasu

Hassen SIALA (1), Meryem JEBRI (1), Wiem BEN EL HAJ (1), Mohamed Salah HAMDY (1), Ines KECHAOU (1), Samira AZZABI (1), Imen BOUKHRIS (1), Eya CHERIF (1), Lamia BEN HASSINE (1)
(1) Médecine interne B, CHU Charles Nicolle, Tunis, Tunisie

Introduction :

L’association de la maladie de Takayasu (MT) avec la polyarthrite rhumatoïde (PR) est rarement retrouvée dans la littérature. Il s’agit d’un défi diagnostique majeur en raison de l’existence d’une présentation clinique partagée, en dehors des spécificités de chacune d’entre elles.

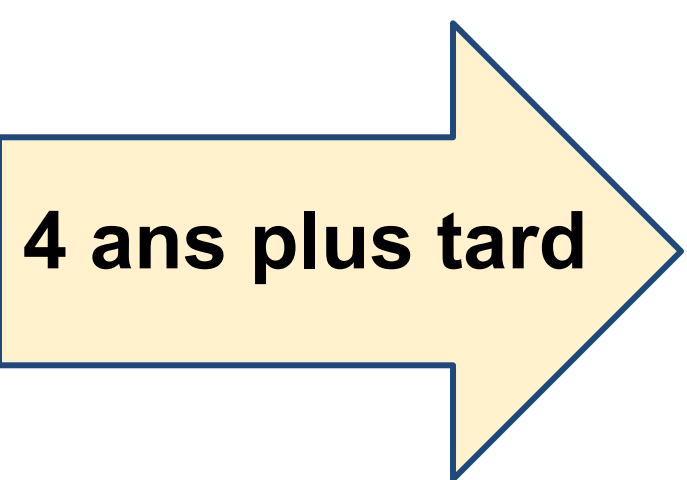
Observation :

- Patiente âgée de 67 ans
- Suivie pour un diabète de type 2 au stade de complications dégénératives
- Également suivie pour **une hypertension artérielle** évoluant depuis 12 ans
- Devant **le mauvais équilibre des chiffres tensionnels** sous un traitement bien conduit, un angioscanner a été pratiqué révélant :
 - Une sténose inflammatoire de **l’artère rénale droite**
 - Une artérite de **l’aorte horizontale et descendante**
 - Une artérite **des troncs supra aortiques**, associée à une sténose significative de **l’artère subclavière gauche**
 - Un aspect grêle de **l’artère axillaire et humérale droites**

Le diagnostic d’une **Maladie de Takayasu à révélation tardive**, a été retenu à l’âge de 61 ans devant :

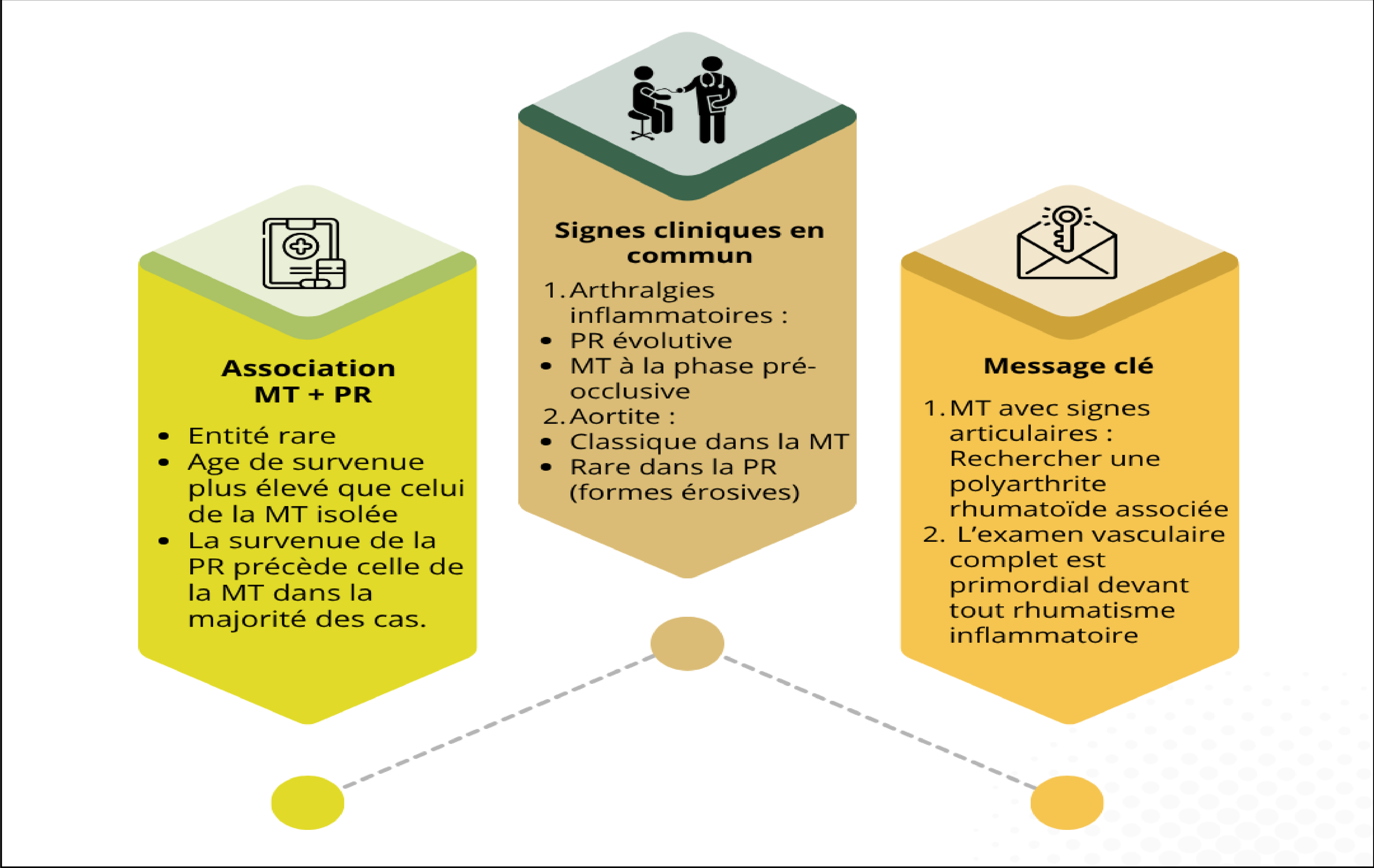
- Sexe féminin
- Claudications vasculaires des membres
- Souffle bilatéral des artères carotides et subclavières
- Abolition des pouls radiaux des deux côtés
- Asymétrie tensionnelle de 20 mmHg aux membres supérieurs
- Absence de céphalalgies et de pseudopolyarthrite rhizomélisque

⇒ **Corticothérapie orale** (0.7 mg/kg/j) puis un traitement de fond par **Méthotrexate**



- **Polyarthralgies d’horaire inflammatoire** des grosses et petites articulations
 - Evolution **depuis plus que 6 semaines**
 - **Synovites des poignets, des petites articulations des mains** et des genoux à l’examen clinique
 - Synovite radiale et cubito-carpienne active moyennement vascularisée au doppler à l’échographie articulaire
 - **Syndrome inflammatoire biologique** marqué
 - **Anti-CCP positifs** au bilan immunologique
- Le diagnostic de PR** a été retenu **selon les critères de l'ACR/EULAR 2009**
- ⇒ **Le méthotrexate a été renforcé** amenant à une amélioration clinico-biologique

Discussion :



Conclusion :

Nous avons rapporté une observation d’une association clinique rare entre l’artérite de Takayasu et la polyarthrite rhumatoïde qui partagent une symptomatologie clinique proche pouvant faire errer le diagnostic. Malgré une stratégie thérapeutique proche au cours de ces deux maladies, la connaissance de cette association est importante étant donné la majoration du risque cardiovasculaire qui doit être prise en considération surtout chez un sujet âgé avec des comorbidités associées.