



## Tous les C-ANCA ne sont pas des vascularites à ANCA !

Mayssa Bouzidi ,Tayssir Ben Achour, Imed Ben Ghorbel, Ines Naceur,Smiti  
Monia,Mounir Lmaloum,Fatma Said,Mohamed Habib Houman

Service de médecine interne ,hôpital la Rabta

QR CODE

### Introduction

L'endocardite infectieuse associée à une positivité des anticorps anticytoplasme des polynucléaires neutrophiles (ANCA) est une entité rare. Elle peut mimer un tableau d'une vascularite systémique à ANCA. Nous rapportons l'observation d'une glomérulonéphrite avec ANCA secondaire à une endocardite brucellienne subaiguë.

### Observation

Patient de 62 ans ,

- **Motif:** une altération de l'état général évoluant depuis six mois .
- **Examen clinique:** fièvre, œdèmes bilatéraux des membres inférieurs, bandelettes urinaires : une protéinurie à deux croix et une hématurie à trois croix. L'auscultation cardio pulmonaire était normale.

**Bilan Immunologique:** Anticorps anti-PR3 positif à 2+ recontrôlés.

- **Scanner thoracique:** des images en verre dépoli évoquant une hémorragie intra alvéolaire.

→ une granulomateuse avec polyangéite .

- **Traitement :** boli de soumédroil de 1g par jour pendant 3 jours avec relais par corticothérapie voie orale à la dose de 1mg /kg/jour avec une cure d'endoxan de 500 mg.

Tableau I :biologie

| paramètres      | valeurs               |
|-----------------|-----------------------|
| Leucocytes      | 6300/mm <sup>3</sup>  |
| Hémoglobine     | 8 g/dL                |
| CRP             | 34 mg/L               |
| Créatininémie   | 700 µmol/L puis à 900 |
| Gammaglobulines | µmol /L               |
| Albuminémie     | 28 g/L                |
| Protéinurie     | 26 g/L<br>1 g/24 H    |

Tableau II: le diagnostic final

| hémocultures  | brucella spp   |
|---|--|
| sérodiagnostic de wright et le test au rose bengale | positifs.  |
| Echocardiographie transthoracique                   | une grosse végétation mobile, appendue à l'extrémité de la valve septale de la valvule tricuspide. |
| Diagnostic final                                    | <b>endocardite brucellienne subaiguë du cœur droit</b>   |
| Traitement  | doxycycline, rifampicine et amikacine  |

### discussion

La brucellose est une cause peu fréquente d'endocardite. La positivité des anticorps anticytoplasme des polynucléaires neutrophiles (ANCA) de type PR3, lors d'infections sévères, comme l'endocardite infectieuse, a été bien établie. La particularité de notre observation est l'absence de positivité franche des ANCA comme rapportée dans la littérature. L'absence de valvulopathie ou matériel intracardiaque préexistant ainsi que l'atteinte du cœur droit sont également inhabituelles. Notre observation témoigne de la difficulté de la prise en charge des patients présentant un tableau ressemblant fortement à une vascularite de Wegener alors qu'il peut aussi s'agir d'une EI avec ANCA compliquée de GNRP.

### Conclusion

Devant un tableau compatible avec une vascularite à ANCA, tout clinicien doit se méfier d'une endocardite infectieuse subaiguë, qui est une maladie systémique. La prise en charge thérapeutique ces deux pathologies graves étant fondamentalement différente ce qui peut changer radicalement le pronostic des patients.