



Ostéonécrose aseptique multifocale et polyarthrite rhumatoïde

M Ben Hamad, M Snoussi, M Ghribi, N Regaieg, I Chabchoub,
F Frikha, C Damak, R Ben Salah, S Marzouk, Z Bahloul
service de médecine interne CHU Hedi Chaker Sfax

QR CODE

• **Introduction :**

L'ostéonécrose aseptique (ONA) est une ostéopathie rare qui se définit comme la mort cellulaire des différents composants de l'os. Elle peut être idiopathique ou secondaire à plusieurs étiologies dont les maladies systémiques. Nous rapportons l'observation d'une ONA multifocale chez un patient suivi pour une polyarthrite rhumatoïde.

• **Observation:**

Il s'agissait d'un homme âgé de 50 ans, sans antécédents pathologiques, qui était hospitalisé dans notre service en 2004 pour une polyarthrite chronique. L'interrogatoire révélait la notion de polyarthralgies inflammatoires évoluant depuis 2 ans avec des épisodes d'arthrites touchant de façon bilatérale et symétrique les poignets, les articulations métacarpo-phalangiennes et interphalangiennes proximales des mains, les chevilles, avec réveils nocturnes fréquents et un dérouillage matinal chiffré à une heure. A l'examen, il y'avait une arthrite du poignet droit. A la biologie, il y avait un syndrome inflammatoire biologique. La sérologie rhumatoïde était fortement positive. La radiographie des mains trouvait une carpite radiologique stade 3. Le diagnostic d'une PR était retenu selon les critères de l'ACR. Le patient était traité par des anti-inflammatoires non stéroïdiens (150mg/j) associés à un traitement de fond de type méthotrexate (10 mg/semaine). Sous ce traitement, l'évolution était favorable puis il était perdu de vue. En 2013, il s'automédiquait par les corticoïdes et il s'est présenté pour une douleur mécanique des 2 hanches et des 2 épaules. Les radiographies standards des 2 hanches objectivaient une perte de la sphéricité à droite et à gauche avec un pincement articulaire bilatérale. Les radiographies standards des 2 épaules montraient un aspect hétérogène avec aspect déminéralisé des 2 têtes humérales. La scintigraphie osseuse montrait une hyperfixation des 2 hanches et 2 épaules. L'IRM confirmait le diagnostic d'ONA multifocale. Le traitement chirurgical était décidé pour les deux hanches avec un arrêt définitif des corticoïdes et le maintien du traitement de fond.

• **Conclusion :**

La survenue d'une ONA au cours de la PR est rare. Le caractère multifocal de l'ostéonécrose tel est le cas de notre observation est aussi exceptionnel. Les poussées inflammatoires fréquentes de la maladie, les destructions articulaires concomitantes et la corticothérapie seraient ses principaux facteurs.