



Une polyarthrite rhumatoïde compliquée d'uvéite intermédiaire et de sacroiliite

I. Saoud , I. Chaabene ,A. Sassi ,S. Daadaa ,S. Hammami ,M. Kechida ,R. Klii ,
I. Khochtali

Service de médecine interne et d'endocrinologie, CHU Fattouma
Bourguiba, Monastir

QR CODE

Introduction :

L'uvéite intermédiaire est un motif fréquent de consultation en ophtalmologie et en médecine interne. Les étiologies sont dominées par les causes infectieuses, granulomateuses ou inflammatoires comme la sclérose en plaque. Une polyarthrite rhumatoïde (PR) est une cause exceptionnelle de cette atteinte. Nous rapportons le cas d'une association rare d'uvéite intermédiaire et de polyarthrite rhumatoïde compliquée de sacroiliite.

Observation :

Il s'agissait d'une patiente âgée de 29 ans suivie depuis l'âge de 22 ans pour un lupus érythémateux systémique incomplet devant une atteinte articulaire, des anticorps antinucléaires (AAN) et anti ADNn positifs, le facteur rhumatoïde et Les anticorps anti-peptide citrullinés (ACPA) étaient négatifs. La patiente était traitée par des antipaludéens de synthèse, une corticothérapie à faible dose (20mg/jour) et méthotrexate. L'évolution était marquée par des rechutes itératives nécessitant des hospitalisations fréquentes. La dernière hospitalisation était marquée par une atteinte sévère des grosses articulations avec une impotence fonctionnelle manifeste. A la biologie, elle avait un syndrome inflammatoire biologique et une anémie normocytaire inflammatoire. Par ailleurs, le bilan immunologique de contrôle a révélé un taux d'ACPA fortement positif et des AAN négatifs. Devant la notion de douleur oculaire associée à un flou visuel, l'examen ophtalmologique a montré une uvéite intermédiaire compliquée d'œdème maculaire. L'échographie articulaire a montré une synovite importante grade 3 des deux chevilles et des signes radiologiques de destruction ostéo-cartilagineuse des coudes. La radiographie du bassin a montré une atteinte des sacro-iliaques et l'IRM des articulations sacro-iliaque a révélé une sacro-iliite droite non active au stade graisseux.

Le diagnostic d'une PR compliquée d'uvéite intermédiaire et de sacro-iliite a été posé et la patiente a été traitée par antipaludéens de synthèse, méthotrexate associés à des anti-inflammatoires non stéroïdiens. L'évolution était marquée par une nette amélioration de l'atteinte articulaire et stabilisation de la maladie.

Conclusion :

La sclérite est l'atteinte oculaire la plus fréquente au cours de la PR. L'association à une uvéite intermédiaire et une sacroiliite est exceptionnelle.