



Maladie veineuse thromboembolique et rhumatisme psoriasique : à propos d'une observation

Insaf Fenniche, Zohra Aydi, Mehdi Somaï, Imène Rachdi, Besma Ben Dhaou, Fatma Daoud, Fatma Boussema
Service de Médecine interne, Hôpital Habib Thameur, Tunis

QR CODE

Introduction :

Le rhumatisme psoriasique (RP) est défini comme un rhumatisme inflammatoire chronique associé au psoriasis cutané. Comme toute maladie inflammatoire, il s'accompagne d'un haut risque thromboembolique. A ce propos nous rapportons une nouvelle observation.

Observation :

- ❖ Un Homme, âgé de 46ans
 - ❖ Aux antécédents: HTA + Dyslipidémie + psoriasis
 - ❖ Adressé en Médecine Interne pour enquête étiologique d'une TVP du membre inférieur gauche compliquée d'une EP.
 - ❖ À l'examen physique :
 - IMC=27,4 kg/m²
 - Membre inférieur gauche rouge douloureux tuméfié jusqu'à 1/3 inférieur de la cuisse, mollet tendu avec signe de Homans positif.
 - Érythrodermie psoriasique > 80 % de surface cutanée
 - Pas d'atteinte articulaire.
 - ❖ Le bilan étiologique de MVTE:
 - Marqueurs tumoraux < 0
 - Scanner thoracique + Échographie abdominopelvienne : sans anomalies
 - les anticorps anti APL < 0
 - Pas d'arguments en faveur de maladie de Behçet
- ➔ Mis donc sous un traitement anticoagulant
- ➔ 2 mois après, il développe une arthrite du genou gauche dans un contexte d'apyrexie et sans syndrome inflammatoire biologique

Le diagnostic de Rhumatisme psoriasique a été retenu : Selon **les critères CASPAR publiés en 2016 (> 3 Points)**

- Une atteinte rhumatologique périphérique et axiale (arthrite inflammatoire du genou gauche et sacro-iliite bilatérale à la radiographie du bassin) **ET**
- un psoriasis (**2points**) et l'absence de facteurs rhumatoïde (**1 point**).

=> Mis sous méthotrexate et anti-TNF alpha avec une bonne évolution.

Discussion :

Plusieurs cas d'accidents thromboemboliques au cours de rhumatisme psoriasique ont été rapportés dans la littérature, en particulier chez les patients atteints de psoriasis sévère. L'association du RP à des comorbidités à savoir ; la dyslipidémie et le syndrome métabolique doivent aussi être pris en compte dans la stratification du risque thromboembolique.

Le calcul de ce risque est capital dans la prise en charge des maladies inflammatoires afin d'optimiser le choix de l'arsenal thérapeutique et éviter les thérapies anti-inflammatoires potentiellement thrombogènes, tels que les anti-JAK.

Conclusion :

la survenue d'accidents thromboemboliques est décrite au cours de rhumatisme psoriasique. Plusieurs auteurs suggèrent que ce risque dépend des comorbidités, l'âge, le sexe et l'ethnie et non pas du rhumatisme inflammatoire lui-même. La prise en compte du risque thromboembolique est recommandée et peut modifier la conduite thérapeutique.