



14 Octobre 2023

ISCHÉMIE DU GROS ORTEIL SECONDAIRE À LA PRISE D'ERGOTAMINE : A PROPOS D'UN CAS. (P3)

M.roua, G.wafa, T.haifa, D.selma, S.wafa, L.manel, A.raja
Service de médecine interne HMTM Nabeul



Introduction:

L'ergotisme, dans sa forme majeure, entraîne un spasme artériel diffus entraînant une claudication invalidante des membres et une disparition de tous les pouls distaux et parfois des pouls proximaux.

Un spasme veineux peut s'associer au spasme artériel, avec une cyanose diffuse prédominante aux extrémités.

Dans sa forme mineure, l'ergotisme associe une acrorhigose permanente et une érythrose distale.

Cas clinique:

- Il s'agissait d'une femme âgée de 42 ans, non tabagique, qui était traitée par de l'ergotamine tartrate au moment des crises de migraine dont la dernière prise remontait à trois jours.
- Elle a consulté aux urgences pour installation aiguë de douleurs au niveau du gros orteils avec cyanose. L'examen a révélé la présence de lésions maculo-papuleuses nécrotiques siégeant au niveau de la face dorsale du gros orteils gauche. Les pouls périphériques étaient présents. L'échographie doppler artériel des membres inférieurs était normale.



Photos 1 et 2 : lésions de nécrose cutanée

- Au bilan étiologique, le bilan lipidique, les enzymes musculaires étaient normaux. La protéinurie de 24h était nulle. La recherche des anticorps anti nucléaires, les antiphospholipides, les ANCA et la cryoglobulinémie étaient négatives. Elle n'avait pas de facteurs de risque cardiovasculaires.
- Une ischémie aiguë du gros orteils gauche en rapport avec la prise d'ergotamine était suspectée et confirmée par l'enquête de pharmacovigilance.
- L'évolution a été favorable grâce au traitement vasodilatateur et à l'arrêt du traitement par dérivés de l'ergot de seigle.

Discussion:

Au cours de l'ergotisme qui est une affection rare, toutes les artères peuvent être intéressées par le spasme induit par l'ergotamine (aorte, artères rénales, mésentérique ou coronaire), mais l'atteinte artérielle se traduit le plus souvent par une ischémie des membres inférieurs.

Le traitement repose sur l'arrêt des médicaments incriminés et les perfusions de vasodilatateurs ce qui permet une bonne évolution clinique.



Photo 3 : évolution

Conclusion:

- Les manifestations cardiovasculaires de l'ergotisme médicamenteux sont graves. L'origine iatrogène doit être toujours évoquée devant tout tableau d'ischémie aiguë. Les médicaments y pouvant être incriminés sont multiples.