

## Neuro-Behcet : caractéristiques épidémiologiques, cliniques, thérapeutiques et évolutives : à propos de 75 cas

**OUMAIMA CHOUCHE**, Médecin, Service de médecine interne , CHU Hedi Chaker , Sfax, Tunisie

### Equipe:

- Mouna Snoussi, Médecin, Service de médecine interne , CHU Hedi Chaker , Sfax, Tunisie
- Amel Bouhamed, Médecin, service de neurologie, CHU Hbib Bourguiba, Sfax, Tunisie
- Mariem Damak, Médecin, service de neurologie, CHU Hbib Bourguiba, Sfax, Tunisie
- Chifa Damak, Médecin, Service de médecine interne , CHU Hedi Chaker , Sfax, Tunisie
- Faten Frikha, Médecin, Service de médecine interne , CHU Hedi Chaker , Sfax, Tunisie
- Rayda Ben Salah, Médecin, Service de médecine interne , CHU Hedi Chaker , Sfax, Tunisie
- Sameh Marzouk ,Médecin, Service de médecine interne , CHU Hedi Chaker , Sfax, Tunisie
- Chokri Mhiri, Médecin, service de neurologie, CHU Hbib Bourguiba, Sfax, Tunisie
- Zouhir Bahloul, Médecin, Service de médecine interne , CHU Hedi Chaker , Sfax, Tunisie

### Introduction :

•La maladie de Behçet(MB) est une vascularite multisystémique pouvant se manifester par des atteintes cutané-muqueuses, oculaires, articulaires, vasculaires et digestives. L'atteinte neurologique n'est pas rare, peut inaugurer le tableau clinique et elle est grave. L'objectif était de décrire les caractéristiques de l'atteinte neurologique au cours de la MB.

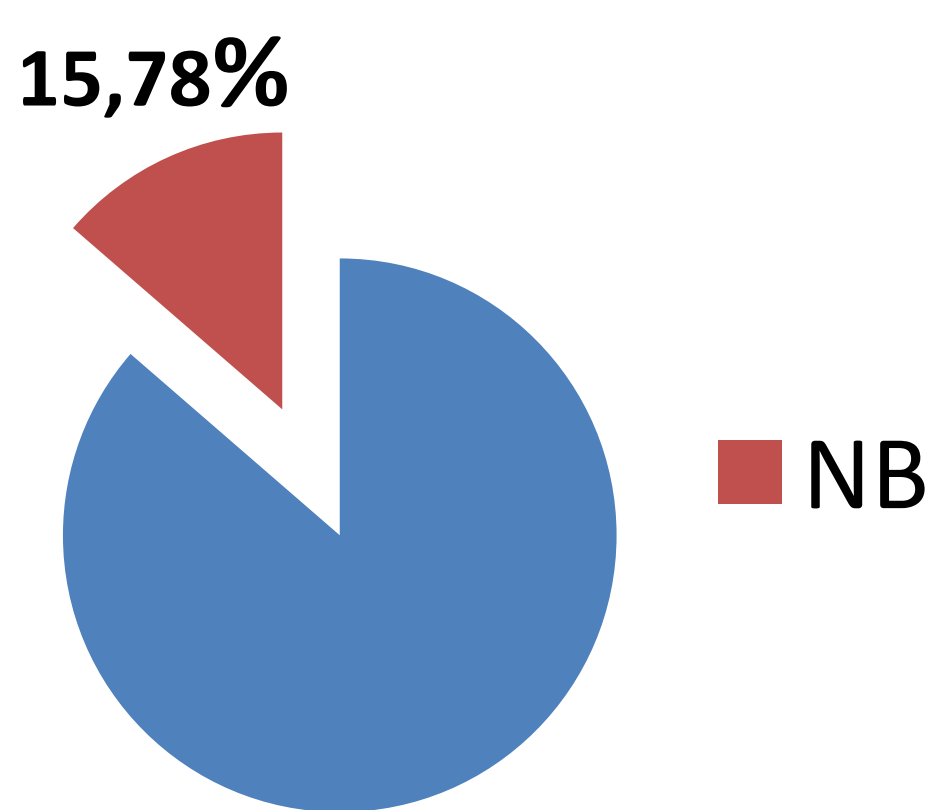
### Patients et méthodes :

Il s'agit d'une étude rétrospective descriptive et analytique colligeant des patients atteints d'une maladie de behcet suivis dans les services de Neurologie au CHU Habib Bourguiba et de Médecine interne au CHU Hédi Chaker de Sfax, sur une période allant de janvier 1996 à décembre 2018.

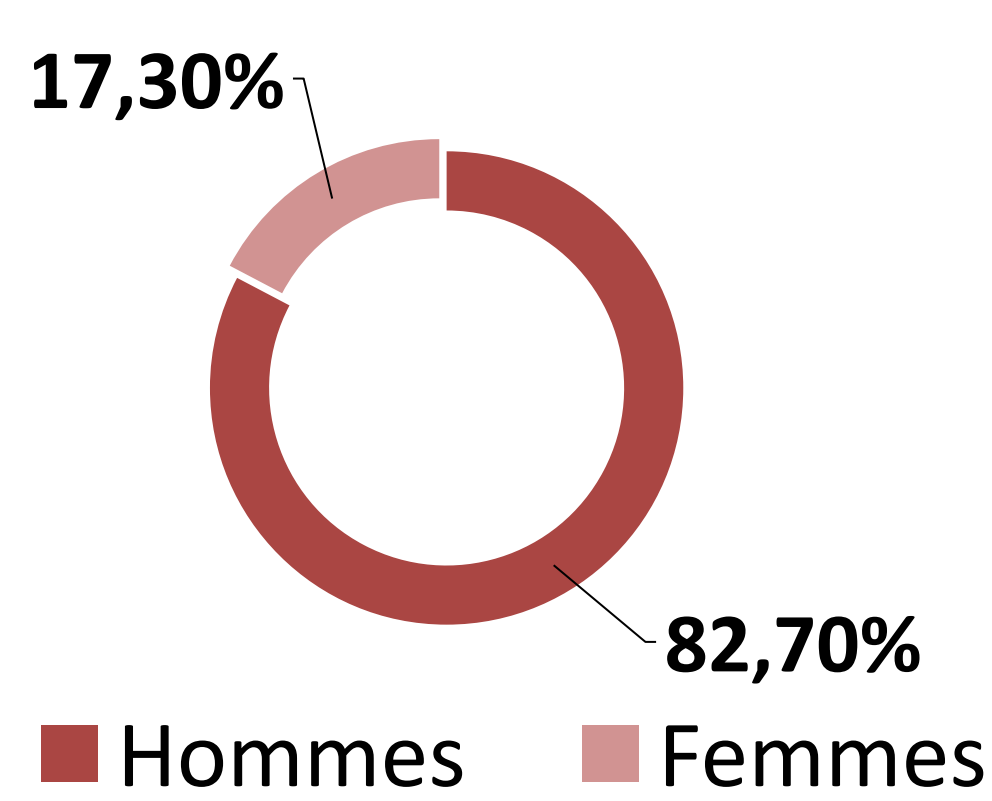
### Résultats:

•Nous avons colligé 75 patients présentant un neuro-behçet (NB) à partir d'une population de 475 malades suivis pour la MB.

#### Prévalence



#### Sexe ratio: 4,76



	Hommes	Femmes	P
Age moyen du début de la MB	30,8 ans	29,3 ans	p=0,594
Age moyen du début de NB	36,6 ans	35,1 ans	p=0,664
Délai de diagnostic de la MB	3,22 ans	4,69 ans	P=0,254

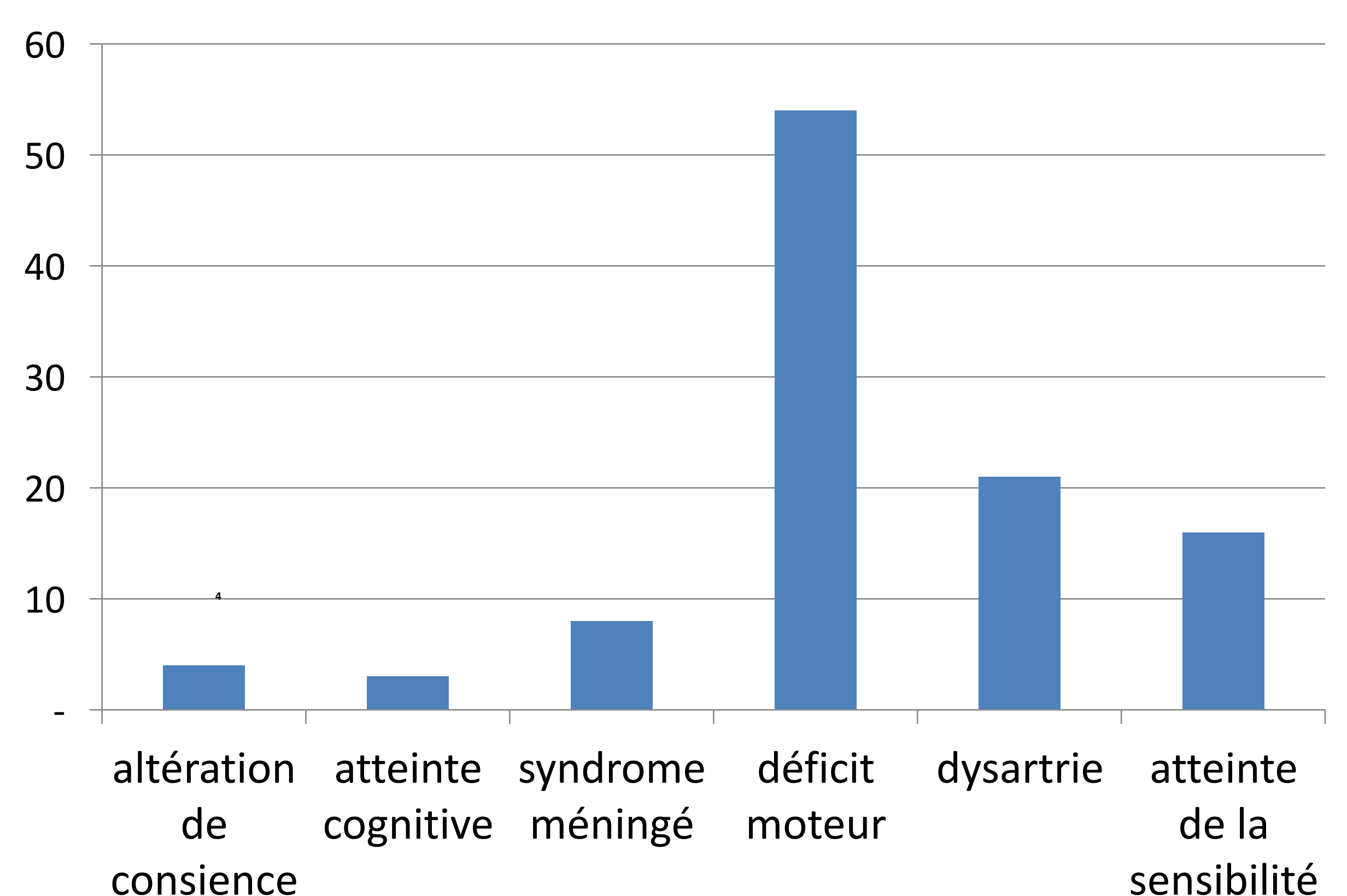
•Le NB inaugural a été significativement observé dans les formes familiales( $r=0,317$ ; $p=0,006$ )

•Les symptômes les **plus rapportés**:

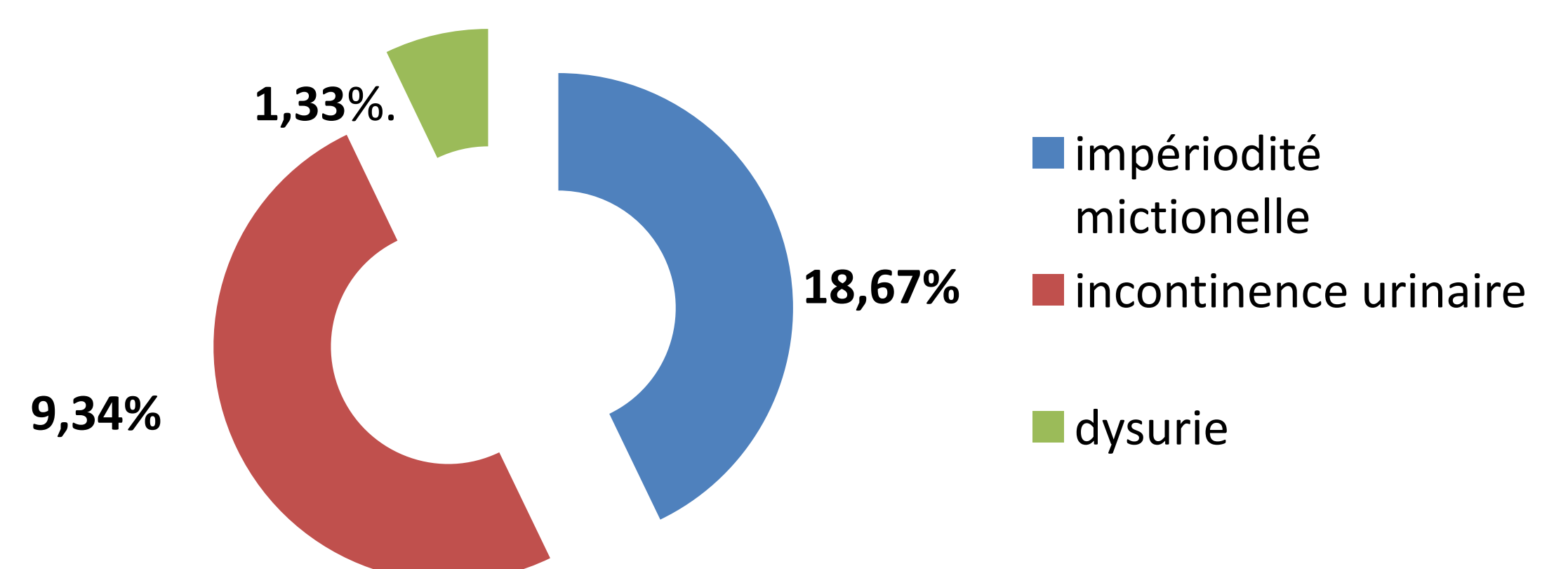
- Déficit moteur type pyramidal : **72%**
- Céphalées : **48%**
- Nerfs crâniens : **34,7%**
- Syndrome cérébelleux : **25,3%**
- Troubles sensitifs : **21,3%**
- Troubles vésico-sphinctériens et sexuels : **18,7%**

**Nous avons noté l'absence d'une atteinte extrapyramidale et de myosite.**

### Manifestations cliniques



### troubles vésico-sphinctériens



L'atteinte sus-tentorielle était significativement corrélée sur le plan clinique au syndrome pyramidal ( $r=0,348$  ;  $p=0,012$ ).

**Par contre**, l'atteinte sous-tentorielle était corrélée à l'atteinte des nerfs crâniens ( $r=0,444$  ;  $p=0,001$ ) et au syndrome cérébelleux ( $r=0,278$  ;  $p=0,046$ )

### Le traitement :

- 1ère intention: corticothérapie
- associée aux immunosuppresseurs : **38,7%**

### L'évolution :

Plus favorable chez les hommes

	homme	femme	P
Plus favorable chez les hommes	85,5%	53,8	0,009

### facteurs d'évolution défavorable

- Le retard du diagnostic de la MB :  $p=0,047$
- le retard de prescription des corticoïdes et des IS :  $p=0,013$  ;  $p=0,000$

### Conclusion:

Le neuro-behçet constitue une urgence médicale absolue nécessitant une prise en charge thérapeutique adaptée et doit être systématiquement recherchées, car elle met en jeu le pronostic fonctionnel et parfois même vital du patient. L'hétérogénéité phénotypique de cette maladie pourrait être à l'origine d'un retard diagnostic d'où l'intérêt d'une meilleure connaissance de son polymorphisme clinique.