

L'atteinte anévrysmale au cours de la maladie de takayasu : à Propos de 19 cas

1er Auteur : Fatima IBOURK EL IDRISSE, médecin résidente, Service de médecine interne/hématologie clinique, CHU Ibn sina, Rabat, Maroc

- Hajar, KHIBRI, professeur, Service de médecine interne/hématologie clinique, CHU Ibn sina, Rabat, Maroc
- Asmaa MEGHRAOUI, Spécialiste, Médecine interne, Rabat, Maroc
- Majdouline Obtel, Professeur en santé publique et spécialiste en épidémiologie, faculté de Médecin et de pharmacie, Rabat, Maroc
- Yasmina Chhah, Praticienne hospitalière, Service de médecine interne/hématologie clinique, CHU Ibn sina, Rabat, Maroc
- Naima Mouatassim, Praticienne hospitalière, Service de médecine interne/hématologie clinique, CHU Ibn sina, Rabat, Maroc
- Wafa AMMOURI, professeure, Service de médecine interne/hématologie clinique, CHU Ibn sina, Rabat, Maroc
- Myriem BOURKIA, professeure, Service de Médecine interne, CHU Tanger, Maroc
- Mouna, MAAMAR, professeure, Service de médecine interne/hématologie clinique, CHU Ibn sina, Rabat, Maroc
- Hicham, HARMOUCHE, professeur, Service de médecine interne/hématologie clinique, CHU Ibn sina, Rabat, Maroc
- Mohammed ADNAOUI, professeur, Service de médecine interne/hématologie clinique, CHU Ibn sina, Rabat, Maroc
- Zoubida,TAZI MEZALEK, professeure, Service de médecine interne/hématologie clinique, CHU Ibn sina, Rabat, Maroc

Introduction

La maladie de Takayasu (MT) est une artérite inflammatoire des vaisseaux de gros calibres avec prédilection de l'aorte et ses branches. Elle se caractérise par un polymorphisme clinique. L'atteinte artérielle est plutôt sténosante, le type anévrysmal est rare ; elle représente 15—20 % des cas.

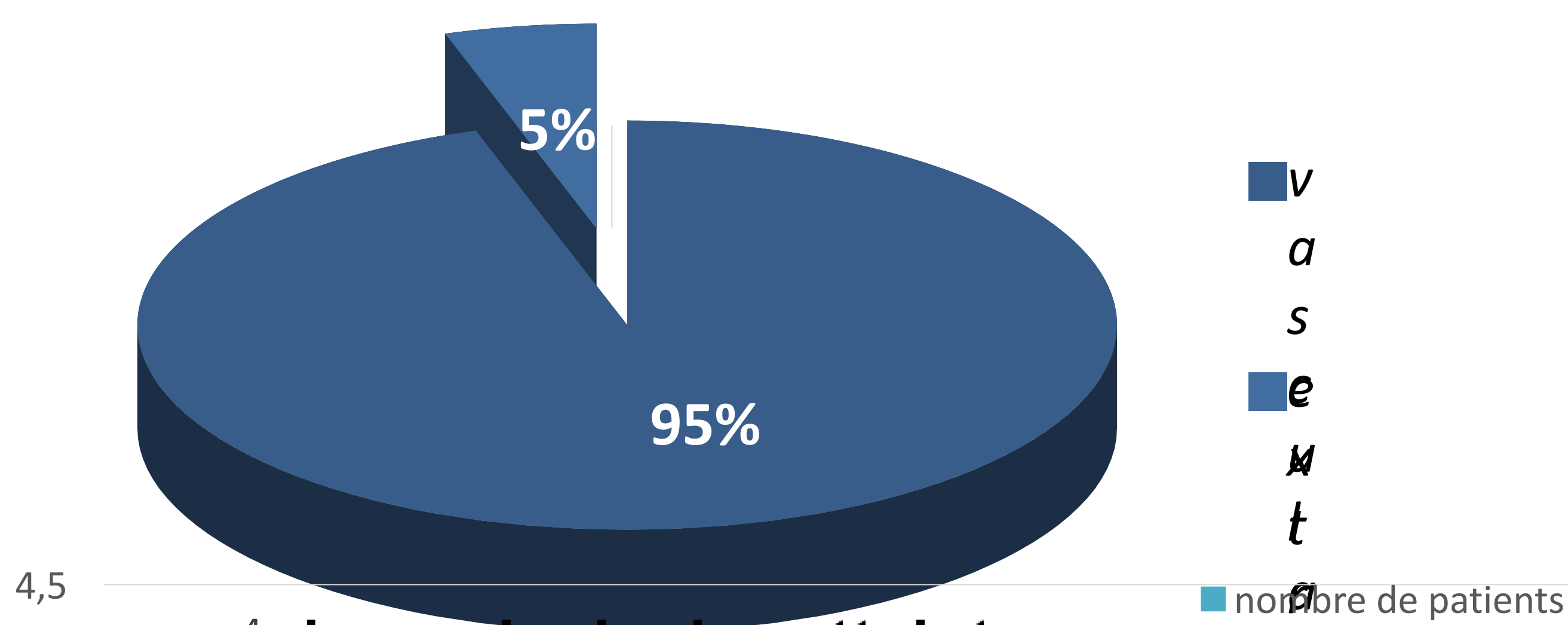
Matériels et Méthodes

Il s'agit d'une étude rétrospective descriptive incluant les patients atteints d'anévrysme dans le cadre d'une maladie de Takayasu sur une série de 109 patients colligés entre 1984 et 2022 dans un service de médecine interne et de chirurgie vasculaire du CHU INB SINA de Rabat.

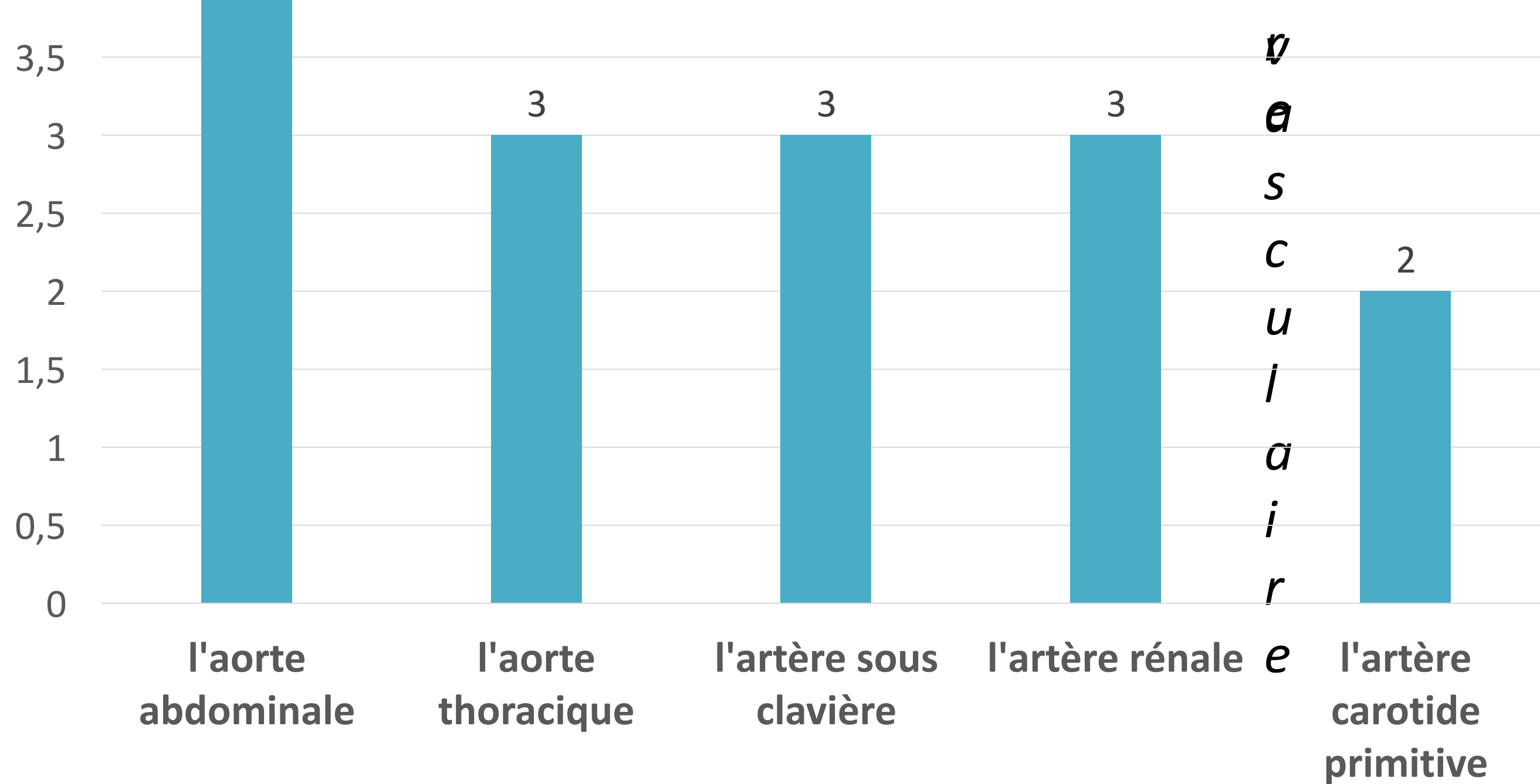
RESULTATS

sexe ratio : de 5 homme pour 14 femme (2,8 F/ 1 H)	L'âge moyen : 33 ans (12 – 54 ans)	HTA au moment du diagnostic: 11 patients
---	---	---

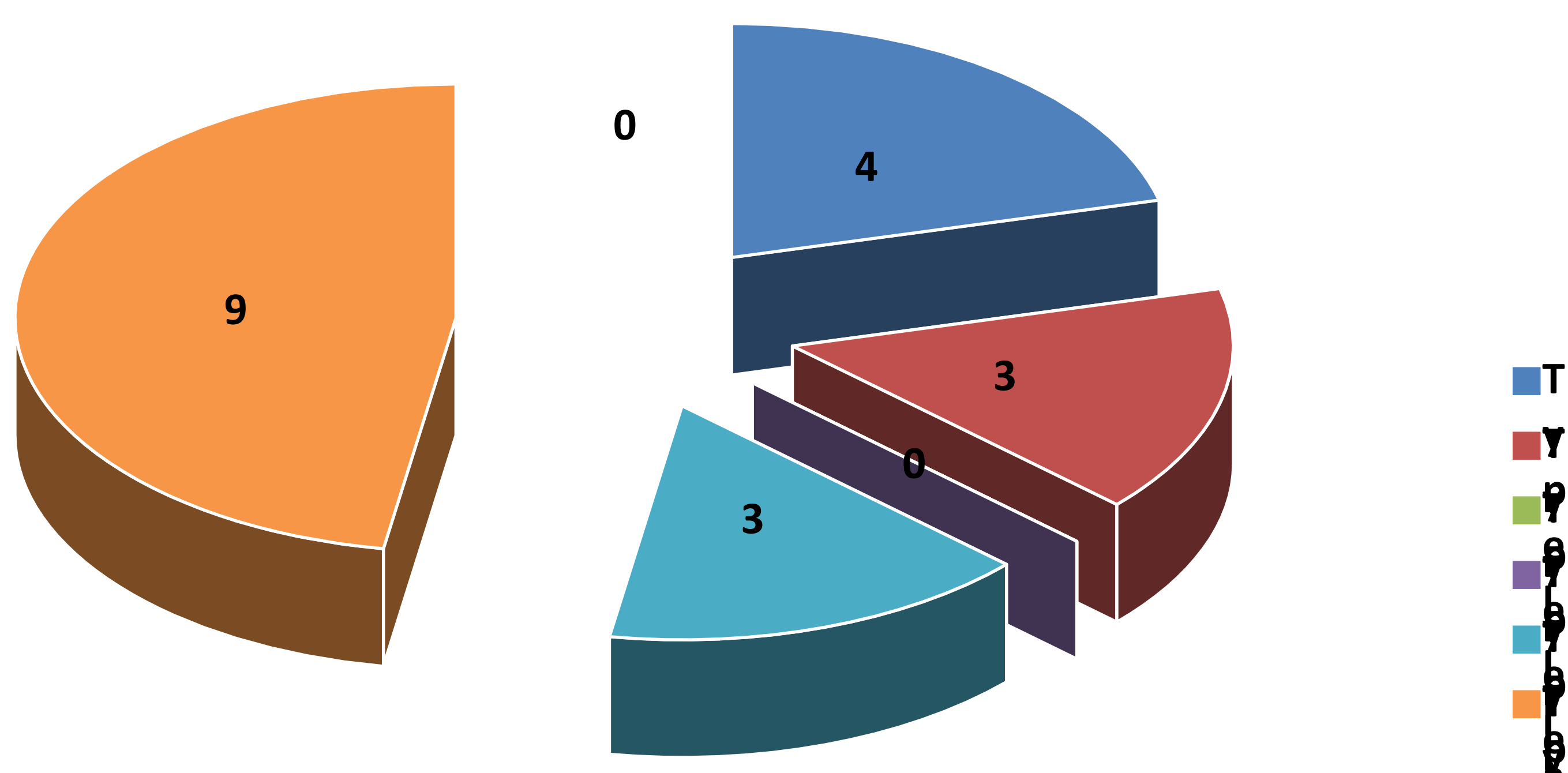
Symptômes



Les principales atteintes



Les types de Takayasu



symptômes	%
Souffle vasculaire	42%
Claudication intermittente	42%
Abolition de pouls	58%
Ischémie	5%
Signes extravasculaire	5%

6 patients : une atteinte cardiaque
2 patients : une atteinte ophtalmologique
2 patients : une atteinte neurologique

Les atteintes associées	%
épaississement	68%
sténose	53%
thrombose	32%
occlusions	0%

traitement	Patients
corticothérapie	19
IS	15
Biothérapie	2
angioplastie	1
chirurgie	4

L'évolution: 8 cas de Rechutes
Association : 1 cas de colite inflammatoire + 1 cas de coarctation de l'aorte

Discussion

La maladie de Takayasu est difficile à diagnostiquer et sans doute, son diagnostic insuffisamment fait, cette inflammation aboutit au développement de sténoses, occlusions et dilatation anévrysmales. Les lésions anévrysmales sont décrites dans 11 à 27 % des cas, touchant plus souvent l'aorte que ses branches. Il s'agit d'anévrysmes sacciformes ou fusiformes, rarement disséquants (5 %). Les indications du traitement chirurgical semblent de plus en plus restreintes et sont réservées aux larges remplacements aortiques.

Conclusion

Notre étude rejoint les données de la littérature et illustre la rareté de l'atteinte anévrysmale chez les sujets atteints de takayasu.

Références :S,Mleyhi et al, anévrysme de l'aorte abdominale sous rénale rompu inaugural d'une maladie de takayasu chez un homme de 39, Journal des Maladies Vasculaires (2013) 38, 373—376