

## Pachyméningite au cours d'une sarcoïdose : atteinte neurologique ou cryptococcose neuro-méningée ?

Alain ATALLAH, DES médecine interne, service de médecine interne, CHU Avicenne, Bobigny, FRANCE

Céline COMPARON, CCA, service de médecine interne, CHU Avicenne, Bobigny, FRANCE

Robin DHOTE, PUPH, service de médecine interne, CHU Avicenne, Bobigny, FRANCE

**Introduction** : La cryptococcose est une maladie infectieuse opportuniste causée par une levure encapsulée, majoritairement *Cryptococcus neoformans*, de tropisme essentiellement neuro-méningé. Une altération de la défense immunitaire médiée par les lymphocytes T favorise l'apparition de cette pathologie. Il s'agit d'une complication rare de la sarcoïdose mais également d'un véritable diagnostic différentiel de neurosarcoïdose avec laquelle la distinction clinico-biologique et radiologique peut s'avérer des plus complexes.

**Observation** : Homme de 64 ans

- 1998 : **Sarcoïdose ganglionnaire médiastinale stade I**

- Octobre 2021 : **Sarcoïdose systémique**

Atteintes : pleuropulmonaire, ganglionnaire sus et sous-diaphragmatique, rénale et splénique

Altération de l'état général, dyspnée d'effort

Amélioration sous corticothérapie seule

- Mars 2022 : Episodes de **diplopie** et **aphasie** transitoires

**Céphalées** évoluant depuis Janvier 2022

Diagnostic d'accidents ischémiques transitoires retenu

- Mai 2022 : Episodes de **dysarthrie** + **manque du mot** + **engourdissements face** et **membre supérieur gauche** + **majoration céphalées**

IRM cérébrale : **pachyméningite**

LCR : 15 éléments , protéinorachie 1.69 g/l et glycorachie 0.9 mmol/L

Diagnostic retenu de neurosarcoïdose

- Juin 2022 : Nouvelle ponction lombaire à la recherche d'étiologie infectieuse devant le **caractère atypique** : atteinte neurologique **très à distance** d'un premier épisode, **présentation neurologique isolée** sans nouvelle atteinte systémique retrouvée, lymphopénie profonde à 0.26 G/l dont 100 CD4/mm<sup>3</sup>

**Antigène cryptocoque** positif avec une dilution à 1/80 et une

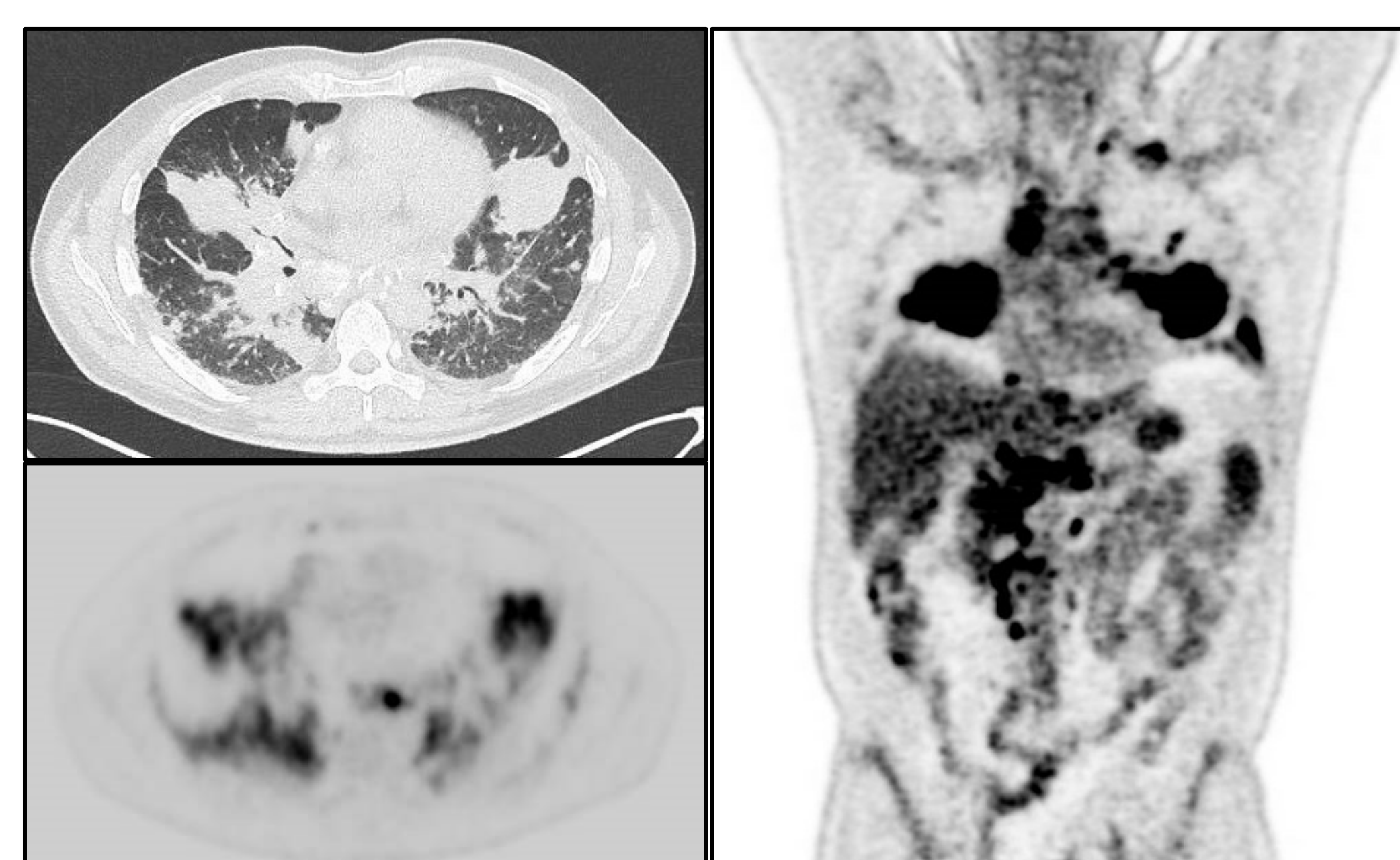
**culture** positive, malgré un test à l'encre de chine négatif

Antigène cryptocoque sang négatif, sérologie VIH négative

Diagnostic de **cryptococcose neuro-méningée**

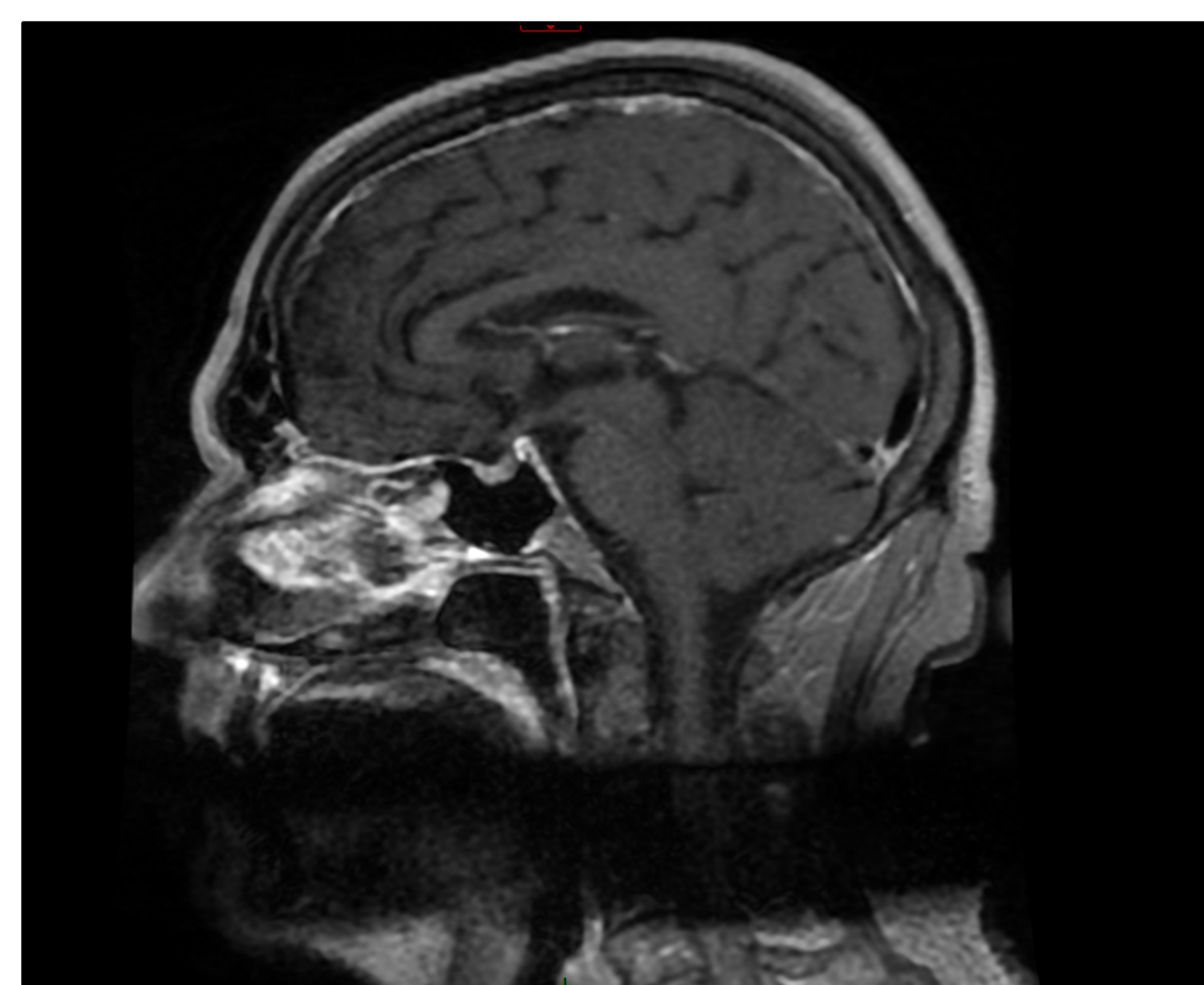
Traité par association amphotéricine B et 5-fluorocytosine, relais par fluconazole

Amendement de la symptomatologie neurologique et notamment des céphalées dès les premiers jours de traitement



**TEP-TDM au FDG - Octobre 2021**

Aspect TEP en faveur d'une sarcoïdose active avec atteinte pleuropulmonaire, ganglionnaire sous- et sus-diaphragmatique



**IRM cérébrale - Mai 2022**

Aspect compatible avec une neurosarcoïdose pachy et leptoméningée sus tentorielle. Prise de contraste pachyméningée focale circonférentielle en regard du sinus longitudinal supérieur

### Discussion :

Cliniquement : **fièvre**, **céphalées** et **atteinte méningée** seraient prédominantes dans la **cryptococcose neuro-méningée compliquant une sarcoïdose**. La symptomatologie de la neurosarcoïdose est majoritairement en rapport avec une atteinte des nerfs crâniens ou des céphalées, les atteintes cliniques méningées étant plus rares. Par ailleurs, le diagnostic de **neurosarcoïdose** apparaît comme étant majoritairement **contemporain** de celui de la sarcoïdose, elle n'en est habituellement pas une manifestation tardive. De même, la neurosarcoïdose ne se présente que rarement sans **atteinte systémique concomitante**.

### Conclusion :

Véritable **diagnostic différentiel de neurosarcoïdose**, à évoquer d'autant plus si la symptomatologie neurologique évolue **très à distance** du diagnostic et qu'elle est **isolée** !

. C. Bernard, et al. Cryptococcosis in sarcoidosis : cryptOsarc, a comparative study of 18 cases. *QJM*. (2013)

. D. Fritz, et al. Clinical features, treatment and outcome in neurosarcoidosis : systematic review and meta-analysis. *BMC Neurol*. (2016)

. M. J Bradshaw, et al. Neurosarcoidosis : Pathophysiology, Diagnosis, and Treatment. *Neurol Neuroimmunol Neuroinflamm*. (2021)