CA 193

Particularités des uvéites associées aux spondylarthropathies

1er Auteur : Oumaima, EL KADDOURI, Médecin résidente, Médecine interne, CHU Mohamed VI, Agadir, Maroc

Autres auteurs, équipe:

- Salma, BOUSTANI, Médecine résidente, Médecine Interne, CHU Mohamed VI, Agadir, MAROC
- Wassila, BOUISSAR, Cheffe de service, Médecine Interne, CHU Mohamed VI, Agadir, MAROC

Introduction

L'uvéite est une manifestation extra articulaire habituelle au cours des spondylarthropathies notamment la spondylarthrite ankylosante (SPA).

L'objectif de notre travail estd'étudier les caractéristiques épidémiologiques, cliniques, paracliniques, thérapeutiques et évolutives des uvéites associées auxspondylarthropathies.

Patients et méthodes

Cadre et lieu de l'étude

Notre étude a été réalisée dans le service de médecine interne du CHU de Souss Massa (Agadir).

Type et période de l'étude

Il s'agissait d'une étude rétrospective de type descriptif, d'une durée de 5 ans allant de janvier 2019 à juin 2025.

Population d'étude

Elle portait sur 12 dossiers de patients ayant une spondylarthropathie , suivis dans le service de médecine interne du CHU de Souss Massa à Agadir au Maroc.

Critères d'inclusion

Le diagnostic était retenu sur la base des critères diagnostiques de la classification de l'ASAS.

Critères de non inclusion

Les patients atteints de spondylarthropathie ayant un dossier incomplet n'ont pas été inclus dans l'étude.

La collecte et l'analyse des données

La collecte des données était effectuée à l'aide d'une fiche d'enquête préétablie. Les résultats ont été collectés sur les logiciel Microsoft Excel et Word.

Résultats

Donnés épidémiologiques

Nous avons analysé rétrospectivement de manière descriptive, 12 dossiers des patients hospitalisés pour SPA de janvier 2019 à juin 2025. Ils se répartissent en 6 cas de SPA primitive, 4 cas de maladie inflammatoire chroniques de l'intestin, 2 cas de rhumatisme psoriasique.

Avec 7 hommes et 5 hommes, ce qui donne un sex-ratio femme/homme de 1,4.Le sexe masculin représentait donc 48 % des cas suivis. L 'âge moyen de la population d'étude est de 33,33 ans (13–65 ans).L'uvéite était révélatrice du diagnostic dans 1 cas (8 %), survenant au cours du suivi chez 3 patients (25 %).

Manifestations cliniques

L'uvéite était révélatrice du diagnostic dans 1 cas (8 %), survenant au cours du suivi dans 92 % des cas .
Elle était antérieure dans 9 cas (75 %), intermédiaire dans 2 cas (16,7%) et panuvéite dans 1 cas (8, 3%).Aucun patient n'a présenté de vascularite rétinienne. L'atteinte oculaire était bilatérale dans 7 cas (58%) et unilatérale dans 5 cas (42%) : à droite (n = 2), à gauche (n = 3).
Le début de la symptomatologie était brutal dans 58,3 % des cas. Une rougeur oculaire était présente chez tous les patients. Elle était associée à : une baisse de l'acuité visuelle (n = 8), un flou visuel (n = 8), une douleur oculaire (n = 9), une photophobie (n = 4), un flou visuel (n = 8), larmoiement (n = 4), œdème palpébral (n = 0).

Les signes articulaires trouvés chez les malades étaient respectivement : rachialgies (n = 5), lombalgie (n=5), talalgies (n = 3), fessialgies (n = 4), arthralgies périphériques (n = 5). Aucune arthrite n'a été objectivée chez les patients.

Caractéristiques biologiques et immunologiques

Au cours de poussée oculaire, un syndrome inflammatoire biologique concomitant a été trouvé dans la moitié des cas soit 6 cas (50%).Parmi les 8 patients ayant bénéficié d'un typage HLAB27 ; 5 patients avaient un HLA B27 positif.

Traitement et évolution

Le traitement était principalement de la corticothérapie (Prednisone, Cortancyl®).
La moitié des patients ont reçu de la corticothérapie voie générale.
Le recours aux immunosuppresseurs était préconisé dans 6 cas. 6 patients ont reçu de la biothérapie.
L'évolution était favorable dans 11 cas. 1 cas de rechute a été observé.

Discussion

Nous avons analysé rétrospectivement de manière descriptive les dossiers des patients hospitalisés pour SPA de janvier 2019 à juin 2025.Durant la période d'étude, 12 patients ont présenté des uvéites associées aux spondylarhropathies.

Le sexe masculin représentait donc 48 % des cas suivis, ce qui contraste avec la majorité des données de la littérature. Cette prédominance masculine est décrite dans l'étude française de Claudepierre et al. (902 patients) retrouvait également une prédominance masculine (61 %), avec une uvéite présente chez 32,2 % des patients SpA. [1]

L'âge moyen était de 33,33 ans . Nos résultats se rapprochent à ceux de Skouri W. en Tunisie [2] qui trouvaient un âge moyen de moins de 32,23 ans.

Dans notre étude ; les patients se répartissaient en 6 cas de SPA primitive, 4 cas de maladie inflammatoire chroniques de l'intestin, 2 cas de rhumatisme psoriasique. Les résultats de notre étude étaient similaires à ceux de l'étude tunisienne de Skouri W. [2] qui retrouve 12 cas de SPA primitive, 1 cas de rhumatisme psoriasique.

L'uvéite était révélatrice du diagnostic dans 1 cas (8 %), survenant au cours du suivi dans 92 % des cas . Ces résultats diffèrent de ceux retrouvé au service de médecine interne hôpital militaire principal d'instruction de Tunis [2] ; où l'uvéite était révélatrice du diagnostic dans 10 cas (76,9 %), survenant au cours du suivi chez 3 patients (23,1 %).

Elle était antérieure dans 9 cas (75 %), intermédiaire dans 2 cas (16,7%) et panuvéite dans 1 cas (8, 3%).Aucun patient n'a présenté de vascularite rétinienne. L'atteinte oculaire était bilatérale dans 7 cas (58%) et unilatérale dans 5 cas (42%) : à droite (n = 2), à gauche (n = 3).
Ce résultat se rapproche de l'étude tunisienne de Skouri W. [2] qui a retrouvé une uvéite antérieure dans 11 cas (84,6 %). Les deux autres patients présentaient une panuvéite. Aucun patient n'a présenté de vascularite rétinienne.

Les signes articulaires trouvés chez les malades étaient respectivement : rachialgies (n = 5), lombalgie (n=5), talalgies (n = 3), fessialgies (n = 4), arthralgies périphériques (n = 5). Aucune arthrite n'a été objectivée chez les patients. Ces résultats diffèrent de l'étude tunisienne de Skouri W. qui retrouve des arthrites objectivées chez les patients.

Au cours de poussée oculaire, un syndrome inflammatoire biologique concomitant a été trouvé dans la moitié des cas soit 6 cas (50%). Ce résultat comparable à celui de l'étude de Skouri W. ; qui retrouve au cours de poussée oculaire, un syndrome inflammatoire biologique concomitant a été trouvé dans 6 cas (46,1 %) cas.

Parmi les 8 patients ayant bénéficié d'un typage HLAB27 ; 5 patients avaient un HLA B27 positif. [3]

Le traitement était principalement de la corticothérapie La moitié des patients ont reçu de la corticothérapie voie générale; alors que dans l'étude de Skouri W ., tous les patients ont reçu de la corticothérapie :par voie locale (n = 12), voie générale associée (n = 7).
Dans notre étude ; le recours aux immunosuppresseurs était préconisé dans 6 cas. 6 patients ont reçu de la biothérapie; alors que dans la littérature l'étude de Skouri W. [2] ,un seul patient a reçu de la biothérapie.
L'évolution était favorable dans 11 cas. 1 cas de rechute a été observé. Ce résultat est similaire à ceux retrouvé par Skouri W.[2]qui ont trouvé une évolution favorable dans 9 cas, et des rechutes chez 3 patients.

Conclusion

L'uvéite au cours des spondylarthropathies est volontiers antérieure, aiguë et non granulomateuse ce qui rejoint notre série.

Selon la littérature, l'uvéite survient essentiellement au cours de la SPA primitive et elle est moins commune dans les autres formes de spondylarthropathies comme le montre notre étude.

Références

[1] Claudepierre P, et al. Epidemiology and clinical characteristics of spondyloarthritis in France: results from a nationwide study. Clin Exp Rheumatol. 2012;30(5 Suppl 70):S33-9. PMID: 22262475
[2] Skouri, W., Boussetta, N., Metoui, L., Arfaoui, B., Ajili, F., & Louzir, B. (2018). Particularités des uvéites associées aux spondylarthropathies. La Revue de Médecine Interne, 39(Supplément 1), A220-A221.
[3]Chang JH, McCluskey PJ, Wakefield D. Acute anterior uveitis and HLA B27. Surv Ophthalmol 2005;50:364–88.
[