

Maladie de basedow et myasthénie : Quelle association ?

Auteurs: K. Amjoud* (Dr), S. Maataoui(Dr), H. Lazrak (Dr), L. Bencherifa (Dr), S. Moussaoui (Dr), G. Belmejdoub (Pr)

Service endocrinologie; Hopital militaire d'instruction Mohamed V, Rabat, MAROC

Introduction :

La myasthénie est une maladie neuromusculaire auto-immune caractérisée par une atteinte post-synaptique de la jonction neuro-musculaire, retrouvée chez 1,5% des patients ayant une maladie de basedow ; la relation pathogénique unissant la myasthénie aux dysthyroïdies auto-immunes n'est pas clairement établie.

Nous rapportons les observations de 2 patientes ayant une MB et qui ont développé une myasthénie.

Observations :

- **1er cas** : il s'agit d'une patiente de 32ans, suivie pour maladie de basedow, sous antithyroïdiens de synthèse et bêtabloquant depuis 1an et demi, présentait des troubles de déglutition, fatigabilité généralisée, le diagnostic de myasthénie était probable devant la clinique et l'amélioration sous Neostigmine.

Le traitement au propranolol a été arrêté, l'EMG et le dosage des anticorps anticholinésterasiques ont été demandés.

- **2ème cas** : il s'agit d'une patiente de 34ans suivie pour maladie de basedow, découverte 1mois auparavant et traitée par dimazol et du propranolol. Présentant une dyspnée, troubles de déglutition, dysphonie, ptosis bilatéral asymétrique et faiblesse musculaire. L'EMG a objectivé un bloc neuro-musculaire post-synaptique. Le scanner thoracique était sans anomalies, le dosage des anticorps anti-récepteurs à l'acétylcholine est revenu positif. Le diagnostic d'une myasthénie généralisée auto-

immune associée à une hyperthyroïdie et déclenchée par le bêtabloquant est retenu. Ce dernier a été arrêté et la patiente est mise sous anticholinestérasiques avec antithyroïdiens de synthèse.

Une thymectomie et une thyroïdectomie totale ont été réalisés.

L'évolution était favorable avec régression des signes neurologiques.

Discussion :

L'association de la maladie de Basedow et de la myasthénie chez le même individu témoigne d'une prédisposition génétique aux maladies auto-immunes.

La faiblesse musculaire peut être le symptôme révélateur de la thyrotoxicose ainsi que de la myasthénie. Le syndrome myasthénique peut constituer le mode d'entrée dans l'hyperthyroïdie ou peut apparaître au cours du traitement de l'hyperthyroïdie, tel est le cas de nos patientes.

Devant la suspicion de la survenue d'une myasthénie chez un patient basedowien, le traitement par bêta-bloquants doit être arrêté, le cas échéant. Les anticholinestérasiques et les antithyroïdiens de synthèse associés à la corticothérapie constituent le traitement de 1^{ère} intention.

Le diagnostic de la myasthénie est à confirmer par l'EMG et le dosage des Ac antiRch.

La maladie de Basedow doit être traitée chirurgicalement en cas de myasthénie associée.

Conclusion :

Des signes de fatigabilité musculaires chez un patient basedowien doivent évoquer une myasthénie. Le traitement par bêtabloquant doit être arrêté et un traitement radical de l'hyperthyroïdie s'impose en cas de confirmation de la myasthénie.

Bibliographie:

Weetman AP, Grave's disease; *N Engl J Med.* 2000; 343:1236-48