

Association d'une encéphalopathie d'Hashimoto et Syndrome de Gougerot Sjogren : A propos d'un cas

L. Affes^{*a} (Dr), N. Charfi^a (Pr), M. Ammar^a (Dr), F. Mnif^a (Dr), M. Mnif^a (Pr), L. Kammoun^a (Dr), C. Mhiri^b (Pr), M. Abid^a (Pr)
^a Service d'endocrinologie et diabétologie de CHU Hédi Chaker, Sfax, TUNISIE ; ^b Service de neurologie CHU Habib Bourguiba, Sfax, TUNISIE

Introduction:

L'encéphalopathie d'Hashimoto (EH) est une maladie auto-immune rare. Son association avec d'autres pathologies auto-immunes est bien décrite dans la littérature.

Observation:

Patiente âgée de 32 ans était hospitalisée dans le service d'endocrinologie CHU Hédi Chaker Sfax Tunisie pour exploration d'une instabilité à la marche.

*Antécédents:

Hypothyroïdie(HOT)par thyroïdite d'Hashimoto

TSH: 10,23 UUI/ml

Anticorps anti thyroperoxydase (anti TPO): >1000 UI/ml (<120 négative)

Anticorps anti thyroglobuline(anti TG): 282 UI/ml (<120 négative)

L' HOT est diagnostiqué 15 jours avant l'hospitalisation.

La patiente était mise sous opothérapie à la dose de 75 µg/jour.

*Histoire de la maladie:

Depuis 4 ans, installation progressive et intermittente d'une instabilité à la marche qui s'est aggravée rapidement 3 semaines avant son hospitalisation.

*Examen clinique:

-Syndrome cérébelleux statique et dynamique -Syndrome sec oculaire-Hypothyroïdie clinique

*Examens para cliniques:

Biologie: sans anomalies, Anticorps anti nucléaire positive à 1/640

Electroencéphalogramme: normal Ponction lombaire: normale pas d'hyperproteinorrhachie ni de pleiocytose

IRM cérébrale: Atrophie cérébelleuse

*Diagnostic étiologique de syndrome cérébelleux:

-Les causes infectieuses, tumorales, toxiques, malformatives et dégénératives étaient éliminées

→Encéphalite d'Hashimoto était retenu devant:

-Mode de survenue -Positivités franche des anticorps anti TPO

*Exploration du syndrome sec:

-Examen ophtalmo: syndrome sec oculaire

-Biopsie labiale: sialadénite chronique compatible avec un syndrome Gougerot Sjogren (SGJ) coté 4 selon chishlom

→La patiente était mise sous corticothérapie 1 mg/kg/jour avec amélioration spectaculaire des troubles neurologiques confortant le diagnostic d'encéphalopathie d'Hashimoto.

Discussion et conclusion:

L'encephalopathie d'hashimoto est une maladie rare et probablement sous diagnostiquée ayant une prépondérance féminine . Jusqu'à maintenant, plus qu'une centaine de cas d'encéphalopathie de Hashimoto sont rapportés dans la littérature.

Elle se caractérise par un polymorphisme clinique, biologique et radiologique.

C'est une pathologie autoimmune qui peut s'associe à d'autres pathologies autoimmunes.

Si l'association d'un syndrome de Gougerot Sjogren à une thyroïdite d'Hashimoto est décrite dans la littérature[1-4], celle avec l'encéphalite d'Hashimoto n'est jamais décrite.

Références:

[1] Jean-Louis Schlienger, Encéphalopathie cortico-sensible associée à une thyroïdite auto-immune, mt, vol. 14, n° 2, mars-avril 2008

[2] Canton A, de Fabregas O, Tintore M, Mesa J, Codina A, Simo R. Encéphalopathie associée to auto-immune thyroid disease : a more appropriate term for an underestimated condition ? NeuroSci 2000 ; 176 : 65-9.

[3] Fatourechi V. Hashimoto's encephalopathy : myth or reality? An endocrinologist's perspective. Best Pract Res Clin Endocrinol Metab 2005 ; 19(1) : 53-66.

[4] [3] Aumaitre O, Pouplard-Bartheleix A, Thieblot P, Dordain G, Moineau S. Association démence auto-immune, maladie de Basedow, syndrome de Gougerot-Sjogren. Ann Med Intern 1985;136(6):470-3.