

Une hypertension artérielle pulmonaire secondaire a une hyperthyroïdie auto-immune associée a un syndrome des anti-phospholipides: à propos des deux cas

R. Klii*a (Dr), I. Chaabenea (Mme), B. Ben Amora (M.), M. Kechidaa (Dr),
S. Hammamia (Dr), H. Marmoucha (Dr), I. Khochtalia (Dr)

a Service Médecine Interne et Endocrinologie, Hôpital Fattouma Bourguiba Monastir,
Monastir, TUNISIE

Introduction:

La maladie de basedow(MB) est une thyroéopathie auto-immune pouvant se révéler par une hypertension artérielle pulmonaire(HTAP) qui en constitue une complication cardiaque exceptionnelle. L'association avec d'autres maladies auto-immunes(MAI)est rarement rapporté dans la littérature. Nous rapportons ainsi ces deux cas de MB compliquée d' HTAP associée à un syndrome des anti-phospholipides(SAPL).

Observation1:

Il s'agissait d' une femme âgée de 42 ans, aux antécédents des avortements à répétition, qui était diagnostiquée récemment porteuse de lupus avec un screening initial des MAI associées négatif. Elle se présentait actuellement pour une HTAP inexplicée découverte fortuitement. Elle rapportait des signes cliniques d'hyperthyroïdie confirmée par un bilan hormonal. Les anticorps anti-R TSH et des anti phospholipides étaient positifs. Une MB compliquée d'HTAP associée à un SAPL et un lupus était retenu. Le traitement était à base d' antithyroïdiens de synthèse(ATS) et des anti coagulants(AC) avec une bonne évolution.

Observation2:

Il s'agissait d'un homme âgé de 63 ans, aux antécédents d' accident vasculaire cérébral ischémique, qui était adressé pour exploration d'une HTAP récente inexplicée. Le patient décrivait un tableau d'hyperthyroïdie clinique confirmée par un bilan hormonal. Les anticorps anti-R TSH étaient positifs. Une MB compliquée d' HTAP était ainsi retenu. Un screening des MAI coexistantes objectivait un SAPL associé. Le patient était mis sous ATS, un B bloquant ainsi qu'une AC avec une bonne évolution.

Discussion:

L'HTAP peut révéler ou survenir au cours d'une maladie de basedow. Il s'agit d'une complication assez rare au cours des hyperthyroïdies auto-immunes dont la fréquence est estimée à 30% en moyenne dans les différentes séries publiées dans la littérature. Sur le plan clinique, elle peut être a ou pauci symptomatique et d'où l'intérêt de pratiquer une échographie cardiaque systématiquement au cours de la MB et aussi d'avoir le réflexe de demander un bilan thyroïdien devant toute manifestation cardiovasculaire inexplicée. L'association MB et syndrome des anti phospholipides est rare et peut aggraver l'HTAP et d'où la nécessité ,au cours de la MB, de faire le screening systématique des APL et des autres auto anticorps, même en absence des stigmates cliniques et biologiques orientateurs.

Références:

Yoshihisa Matsumura; Heart And Vessels 2015; 30: 642-646

Rabinstein AA.; Arch Neurol 2011; 68: 1587-1590

Ishikawa O.; J. Dermatol 2002; 29: 776-780