

AVC ischémique et maladie de basedow: complication d'une cardiothyréose ou syndrome de Moyamoya?

Z. Habbadi, H. Lazrek, S. Moussaouia , G. Belmejdouba
Service d'endocrinologie , hôpital militaire Mohamed V, Rabat, MAROC

INTRODUCTION

La maladie de basedow est une cause d’hyperthyroïdie caractérisée par un goitre, une exophtalmie et une thyrotoxicose. Son pronostic est conditionné par Les complications cardiaques.

L’AVC ischémique est une complication inhabituelle et un mode révélateur exceptionnel de la maladie de basedow [1] . Nous en rapportons un cas.

OBSERVATION

Patiente âgée de 40 ans sans antécédents pathologiques, qui consulte aux urgences pour dysarthrie avec hémiparésie droite. La TDM cérébrale a objectivé une lésion cérébrale pariétale gauche en en rapport avec un AVC ischémique(Figure 1) et l’électrocardiogramme a montré une arythmie complète par fibrillation auriculaire secondaire à une hyperthyroïdie . Le diagnostic de maladie de basedow a été retenu devant le profil biologique d’hyperthyroïdie périphérique et le taux élevé des anticorps anti-récepteurs de la TSH , et l’aspect scintigraphique de fixation intense et homogène bilatérale du radiotraceur (Figure 2).

Le traitement anti ischémique puis la rééducation motrice et orthophonique pour l’AVC ischémique ainsi que les anti thyroïdiens de synthèse ont été démarrés. L’évolution clinico –biologique après 18 mois était bonne

DISCUSSION

Le mécanisme physiopathologique de l’occlusion artérielle intracrânienne en cas de maladie de basedow reste encore mal élucidée. Plusieurs hypothèses ont été suggérées.

D’une part, l'hyperthyroïdie augmente l'activité ectopique supraventriculaire d’un cœur sain et active des foyers d'arythmie par les hormones thyroïdiennes élevées. Ces derniers pourraient augmenter la sensibilité vasculaire au système nerveux sympathique et induire des changements pathologiques dans les parois artérielles ce qui favorise l’installation d’AVC ischémique [2]. D’autre part, l’AVC ischémique peut être secondaire à l’association rare entre maladie de basedow et une vasculopathie cérébrale d’origine auto immune «**la maladie de Moyamoya**» jusque-là méconnue, qui deviendra symptomatique sous l’effet des TRAK et des hormones thyroïdiennes. Le lien pathogénique entre ces deux pathologies est un trouble immunitaire commun. En effet , Le syndrome de Moyamoya est caractérisé par une sténose ou occlusion de la partie terminale de l’artère carotide interne et la partie proximale de l’artère cérébrale antérieure et / ou les artères cérébrales moyennes avec formation de vaisseaux collatéraux en forme de filet [3] .

Dans notre cas, l’AVCI est secondaire à la cardiothyréose compliquant la maladie de basedow.

CONCLUSION

L’AVC ischémique est une complication inhabituelle de l’hyperthyroïdie et en constitue rarement une circonstance de découverte. Le traitement de l’hyperthyroïdie permet d’éviter les complications thromboemboliques.



Figure 1: lésion cérébrale pariétale gauche (AVC ischémique)

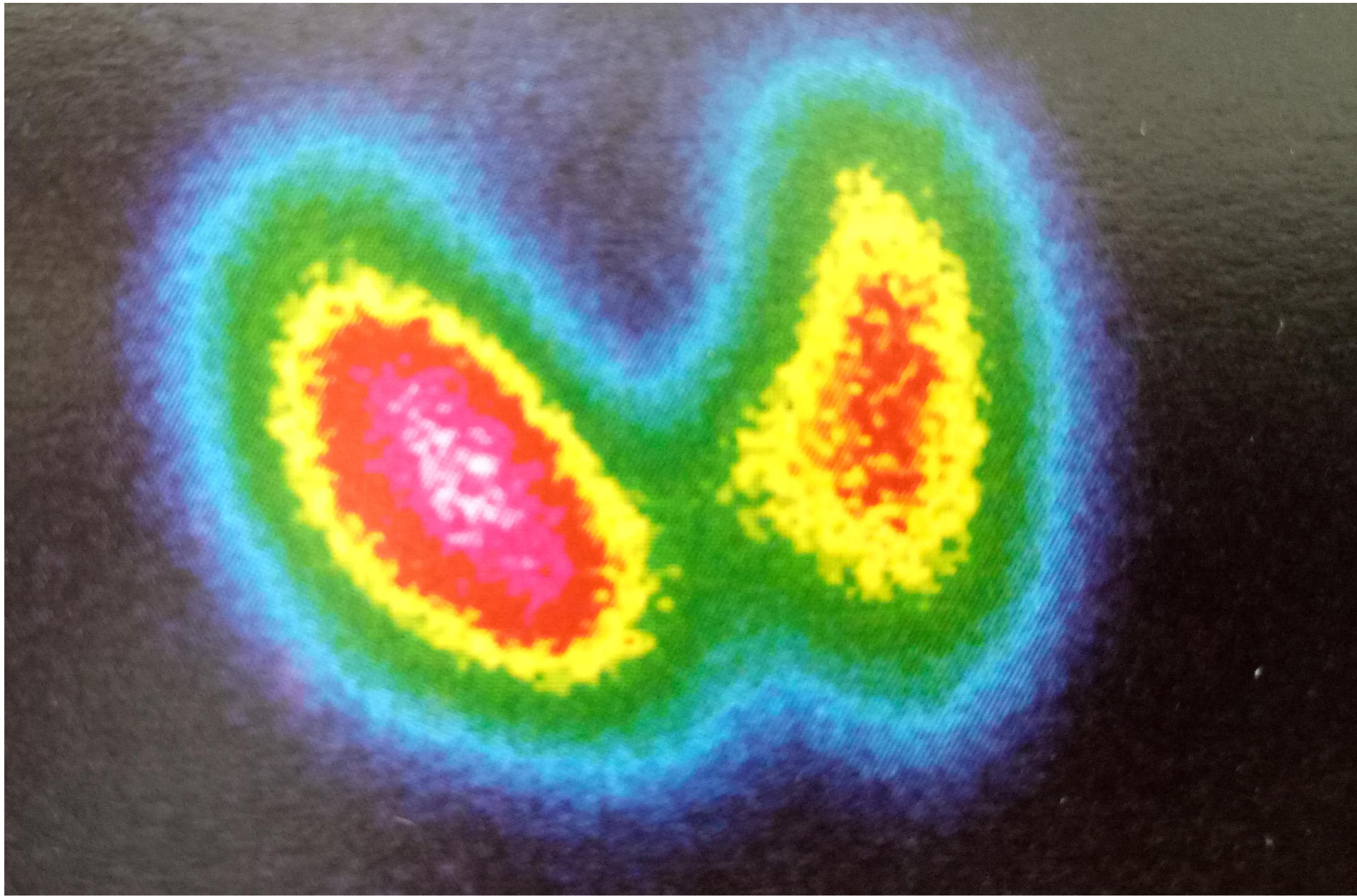


Figure 2: Fixation intense et homogène bilatéral du radiotraceur

Références :

[1] R. AMRI. A stroke ischemic revelant a Basedow graves disease. Annales de cardiologie et d’angéiologie 2015

[2] R. Bazana. Stroke in a young man secondary to paroxysmal atrial fibrillation and thyrotoxicosis: A Case Report .Case Rep Neurol 2017

[3] J. Choi1, Fatal outcome in a Hispanic woman with moyamoya syndrome and Graves’ disease. Endocrinology, diabetes and metabolism case reports 2016