

Myosite orbitaire basedowienne réfractaire: Un véritable dilemme thérapeutique. A propos d'un cas.

S. Haddad*^a (Dr), M. Mahfoudhia^a (Pr), M. Eleucha^a (Dr), S. Turkia^a (Pr),
T. Ben Abdallah^a (Pr)

^a Service de médecine interne A, hôpital Charles Nicolle, Tunis, TUNISIE

Introduction:

La myosite orbitaire (MO) est une inflammation localisée à la musculature extra-oculaire. La maladie de Basedow en constitue une cause fréquente.

Observation :

Nous rapportons l'observation d'un patient âgé de 65 ans adressé pour exploration d'une exophtalmie unilatérale droite et une diplopie. L'examen biologique a montré une hyperthyroïdie avec des anticorps anti récepteurs de la TSH positifs. Un scanner orbitaire avait montré un épaississement homogène de la totalité du muscle droit supérieur droit avec une infiltration de la graisse intra et extra-conique. Une scintigraphie thyroïdienne avait montré une fixation homogène et intense du radio-traceur évoquant une maladie de Basedow. Le patient n'a pas été mis sous anti- thyroïdiens de synthèse vu son caractère mal observant. Un traitement par l'iode 131 a été prescrit ainsi qu'une corticothérapie à forte dose avec amélioration de l'exophtalmie et normalisation du bilan thyroïdien. Un an plus tard, Il a présenté une deuxième poussée de MO droite qui a bien répondu aux corticoïdes, mais avec l'apparition d'un diabète corticoinduit. Six mois plus tard, le patient a présenté une diplopie avec un œdème palpébral bilatéral avec au scanner orbitaire une hypertrophie harmonieuse et homogène du muscle droit supérieur. Le caractère réfractaire de la MO a été retenu. Un traitement immunosuppresseur a été indiqué en association à la corticothérapie comparativement à la myosite orbitaire idiopathique.

Discussion:

Comme l'illustre notre observation, Le traitement immunosuppresseur trouve son indication dans la MO