

Introduction

Le syndrome de Dide-Botcazo est une entité rare décrite dans les accidents vasculaires cérébraux ischémiques (AVCI) occipito-temporaux médians bilatéraux. Il se caractérise par l'association d'une cécité corticale avec anosognosie, amnésie antérograde et agnosie topographique.

Matériel et méthodes

Il s'agit d'une étude rétrospective de 3 cas de syndrome de Dide-Botcazo colligés au sein du service de neurologie de l'Hôpital Militaire d'Instruction Mohamed V, sur une période de trois ans (2020–2023). Le support était les dossiers des malades.

Etude de cas

Observation N°1:

Patient âgé de 48 ans, ayant comme facteur de risque cardio-vasculaire un tabagisme chronique actif; admis pour des troubles visuels bilatéraux avec désorientation topographique. A l'examen clinique: on a trouvé un patient confus ayant une cécité corticale sans clignement à la menace avec simplement une distinction lumière/obscurité.

L'IRM cérébrale a objectivé un AVCI dans le territoire des deux artères cérébrales postérieures (ACP).

Le bilan métabolique est revenu normal, ainsi que les sérologies et le bilan immunologique. Le bilan cardio-vasculaire (ETT, ETSA, Angio -TDM des TSA et Holter ECG) était sans anomalie.

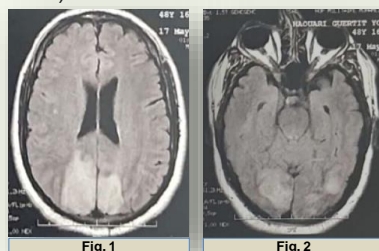


Fig. 1+ 2: IRM cérébrale séquence T2 FLAIR coupes axiales objectivant un AVCI dans le territoire des deux ACP

Observation N°2:

Patient âgé de 65 ans, diabétique, admis pour une baisse de l'acuité visuelle avec troubles mnésiques et comportement agressif évoluant depuis une semaine de son admission. L'examen clinique a objectivé une hémiparésie droite associée à une cécité corticale avec amnésie antéro-rétrograde et anosognosie topographique. Le scanner cérébral a mis en évidence un AVCI constitué dans le territoire des ACP bilatéral avec lacune ischémique capsulaire gauche. Le bilan étiologique était en faveur de l'athérosclérose.

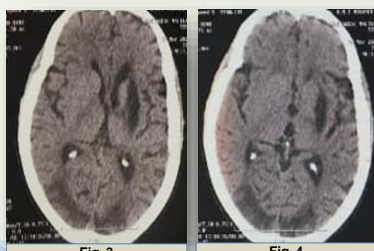


Fig. 3+4: TDM cérébrale coupes axiales objectivant un AVCI bi-occipital avec lacune ischémique capsulaire gauche

Observation N°3:

Patiente âgée de 73 ans, diabétique, qui a présenté depuis une semaine de son admission une baisse de l'acuité visuelle avec désorientation temporo-spatiale et troubles de comportement. L'examen clinique a objectivé une cécité corticale bilatérale avec amnésie antéro-rétrograde. Le scanner cérébral a montré un AVCI dans le territoire superficiel de l'ACM droite et dans celui des deux ACP. Le bilan étiologique est revenu en faveur de l'athérosclérose.

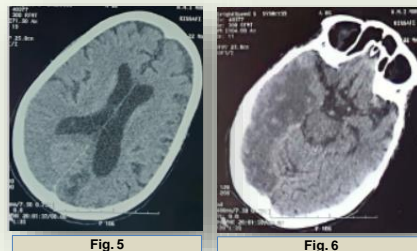


Fig. 5+ 6: TDM cérébrale coupes axiales objectivant un AVCI dans le territoire superficiel de l'ACM droite et dans celui des deux ACP

Résultat

L'âge moyen était de 61, 33 ans, avec un sex-ratio de 2 hommes pour une femme. Le motif de consultation était essentiellement des troubles visuels associée à des troubles mnésiques. L'imagerie cérébrale avait montré un accident vasculaire cérébral ischémique dans le territoire des deux ACP. Le bilan étiologique était en faveur de l'athérosclérose pour les deux patients âgés alors qu'il était négatif pour le patient jeune. La conduite était de mettre tous les patients sous antiagrégants plaquettaires avec contrôle des facteurs de risque cardiovasculaires.

Discussion

Le syndrome de Dide-Botcazo est rare, les troubles mnésiques présents dans ce syndrome reflètent l'atteinte de faisceaux temporo-occipitaux intervenant dans les processus de la mémoire [1]. L'association de la cécité corticale et l'amnésie est le reflet de l'apport commun du cortex visuel, cortex limbique postérieur et du thalamus par l'ACP [2].

Conclusion

Devant les symptômes non classiques de l'accident vasculaire cérébral ischémique présents dans ce syndrome neuropsychologique, un retard diagnostique et thérapeutique est souvent observé.

Références

- [1] Aubignat M, Lamy C, Canaple S, Arnoux A, Leclercq C, Godefroy O, Le syndrome de Dide et Botcazo une entité neuropsychologique rare et oubliée, Revue Neurologique (2020); 176 : S19.
- [2] Abdi K, Moussavou C, Alloussi H, El BAKAL A, Mouloudi N, Mohamed H, Benmoh Y, Bourazza A, Syndrome de Dide-Botcazo: à propos d'un cas, Revue Neurologique (2020); 176: S111.