



# Apport de l'IRM dans la prise en charge du Neuro-Behçet : A propos de 16 cas

M.Mouharir(1), F.Traoré(1), O.Cherkaoui(2), M.Raiteb(1), Z.Chahbi(1),  
H.Qacif(1), M.Kaddouri(1), M.Zyani(1)

N°: IFL-008

(1) Service de Médecine interne, Hôpital Militaire Avicenne, Marrakech

(2) Service de Neurologie, Hôpital Militaire Avicenne, Marrakech



INFLAMMATOIRE

## INTRODUCTION

La maladie de Behçet est une vascularite multisystémique de pathogénie discutée. L'atteinte neurologique de la maladie de Behçet est considérée comme une manifestation neurologique grave et rare, pouvant engager le pronostic vital. Le but de ce travail est de connaître l'intérêt de l'IRM dans le diagnostic positif, la caractérisation lésionnelle et le suivi des patients sous traitement.

## MATERIELS ET METHODES

Etude rétrospective et descriptive portant sur 16 cas de neuro-Behçet diagnostiqués et pris en charge sur une période de 12 ans, s'étendant entre Janvier 2006 et Décembre 2017, au sein des services de neurologie et de médecine interne de l'Hôpital Militaire Avicenne de Marrakech.

## RÉSULTATS

L'âge moyen de survenue du neuro-Behçet est de 39,56 ans, avec prédominance masculine. Le début était progressif chez 93,75%. Les céphalées et l'atteinte motrice centrale étaient les premiers signes révélateurs du neuro-Behçet dans 62,5%. L'IRM cérébrale a montré des lésions de démyélinisation, de tailles infra centimétriques et de formes variables chez 9 patients, de siège sus tentorial chez 5 cas et des lésions en sous tentorial chez 4 cas avec prise du contraste nodulaire chez 2 cas et annulaire chez un seul cas. L'IRM a mis aussi en évidence 3 cas d'atrophie cortico sous corticale à l'étage sus tentorial, un seul cas d'atrophie du tronc cérébral, 7 cas de thrombose veineuse objectivés et 2 cas d'AVC ischémique. Ainsi un aspect pseudo tumoral a été rapporté chez un seul cas

## DISCUSSION

Le neuro-Behçet se révèle fréquemment par des céphalées, déficit moteur, et s'explique souvent par les syndromes pyramidaux, les atteintes des nerfs crâniens et les syndromes bulbaires.

IRM et l'angio IRM représentent les deux examens de référence. Elles ont un rôle dans la caractérisation précise des lésions permettant ainsi le diagnostic positif et différentiel.

Les lésions caractéristiques sont des lésions de démyélinisation souvent en sus tentorial, des thromboses veineuses plus fréquentes qu'artérielles, une atrophie du tronc cérébral, alors que l'aspect pseudo tumoral demeurent rares.

## CONCLUSION

L'IRM est l'examen de choix dans le diagnostic du neuro-Behçet afin de démarrer un traitement précoce et éviter des complications graves compromettant le pronostic vital et/ou fonctionnel du malade.

## RÉFÉRENCES

- (1) SMAIL DAOUIDI, MASSINISSA LOUNIS, MOHAMED AIT-KACI AHMED. Neurobehçet dans sa forme parenchymateuse .Caractéristiques cliniques et paracliniques (40 cas). Presse Med (2014) ; 43 ; e119-e125
- (2) Nouha Hamza, Samia Ben Sassi, Fatma Nabli, Sonia Nagi, Maha Mahmoud, Ines Ben Abdelaziz, Fayçal Hentati. Stroke revealing Neuro-Behçet's disease with parenchymal and extensive vascular involvement. Journal of Neurological Sciences 398 (2019) 131-134, Tunis. Tunisia.