



DIV-004

L'hypertension intracrânienne idiopathique et la microcytose: quelle relation?

A. SABRI, S. BOUCHAL, N. CHTAOU, A. EL MIDAOU, Z. SOUIRTI, F. BELAHSEN
CHU HASSAN II FES

DIVERS

Introduction :

L'hypertension intracrânienne idiopathique est définie comme une hyperpression intracrânienne (HIC) en l'absence de lésion cérébrales. Le diagnostic est évoqué devant un faisceau d'arguments cliniques, radiologiques, et la mesure de la pression du liquide cébrospinal. La population à risque et la présentation clinique de cette maladie semblent homogènes, avec une prévalence particulièrement élevée chez les femmes obèses en âge de procréer. La relation entre HIC et la microcytose avec ou sans anémie n'est pas bien élucidée (1). On propose dans ce travail l'évaluation de la prévalence de la microcytose chez cette population, ainsi que son impact sur pronostic visuel.

Patients et méthodes :

C'est une étude rétrospective menée entre 2021 et 2023 au sein du service de neurologie du CHU HASSAN II de FÈS, incluant tous les patients suivis pour HIC idiopathique. Les patients ont été répartis en 3 groupes en fonction de la présence d'une microcytose et d'une anémie. Les données cliniques, paracliniques et évolutives ont été analysées et comparées dans les sous-groupes.

Résultats :

160 cas d'HIC idiopathique ont été recrutés dans la période de l'étude, **dont 28% (45 cas) présentent une microcytose avec un VGM moyen de 74,1 (80 – 58). 13% (21cas) ont avec une anémie microcytaire** avec une hémoglobine moyenne à 9,96 (8,6- 11,9). Les données démographiques étaient presque identiques dans les sous-groupes (Tableau). **L'IMC était plus élevé chez le groupe HIC avec microcytose.** La sévérité de l'atteinte visuelle initiale est plus remarquée en cas de microcytose mais l'évolution à long terme ne semble pas être très influencé par la présence de la microcytose ni d'anémie (Tableau).

	HTIC avec microcytose isolée	HTIC avec microcytose et anémie	HTIC sans microcytose
Nombre de cas	24 cas (15 %)	21 cas (13 %)	115 cas (72 %)
Age moyen	35 ans (20 / 61)	34 ans (20 / 66)	34 ans (20 / 77)
IMC moyen	34 (+/- 6) kg/m ²	32 (+/- 6) kg/m ²	30 (+/- 9) kg/m ²
Acuité visuelle moyenne	6,17 /10 (01/10 – 10/10)	7,02 /10 (01/10 – 10/10)	07,2/10 (02/10 – 10/10)
FO moyen	3,2 (0- atrophie papillaire)	3,2 (0- atrophie papillaire)	3,2 (0- atrophie papillaire)
Pression	44,93 (32 – 51) cmH ₂ O	44,2 (27- 48) cmH ₂ O	43,2 (29- 71) cmH ₂ O
Traitement	Stenting : 00 Dérivation 00	Stenting : 01 Dérivation : 01	Stenting : 02 Dérivation : 02
Évolution visuelle	Amélioration 86 %	Amélioration 90,3 %	Amélioration 91,3 %

Discussion :

La microcytose est une anomalie des globules rouges se traduisant par la présence d'hématies de petite taille, le plus souvent précède ou accompagne une anémie. Les causes de la microcytose sont principalement la carence martiale, les états inflammatoires chroniques, ou les anomalies d'hémoglobine. Bien que l'étiopathogénie de l'HTIC idiopathique n'est pas totalement élucidée, la présence d'anomalies sanguines tel que la microcytose et l'anémie, peut augmenter le risque d'HTIC, en engendrant des modifications hémodynamiques des artères cérébrales (1). **Des études récentes ont démontré l'impact négatif d'une microcytose en particulier en présence d'une anémie, sur le pronostic visuel des patients présentant une HIC, et l'évolution favorable avec les traitements visant à corriger la microcytose et l'anémie (2).** Dans notre série 28 % des cas avaient une HIC associée à une microcytose, et on a remarqué une atteinte visuelle initiale légèrement plus grave chez les patients ayant microcytose mais sans différence significative dans l'évolution sous traitement.

Conclusion :

Malgré ces résultats contradictoires, on souligne l'importance de dépister la microcytose et l'anémie chez les patients atteints d'HIC idiopathique et de fournir le traitement approprié en cas d'anémie avérée.. Des recherches sont nécessaires pour éclairer les mécanismes sous-jacents et valider ces observations, ouvrant ainsi la voie à de nouvelles avenues thérapeutiques.

Références

- 1- Ma Z, Jiang H, Meng C, Cui S, Peng J, Wang J (2020) Idiopathic intracranial hypertension in patients with anemia: A retrospective observational study. PLoS ONE 15(7): e0236828.
- 2- Mouna Naggazi ^{1,****}, Pronostic visuel et anémie au cours de l'hypertension intracrânienne idiopathique : quel lien ? 10.1016/j.neuroi.2021.02.171