

Troubles neuropsychiatriques révélant des pathologies inflammatoires systémiques : A propos d'une série de 9 cas

C.REDOUANE, H.DERKAOU, Y.NAJI, N.ADALI

Service de Neurologie, CHU Souss Massa, Agadir, Maroc.

Équipe de recherche "NICE", laboratoire de recherche "REGNE", FMPA, UIZ, Maroc

Email : Chaima.redouane2013@gmail.com



NEUROPSYCHIATRIE

Introduction :

- La neuropsychiatrie trouvait son origine dans le fait que de nombreuses pathologies neurologiques peuvent être révélées ou se compliquer par des troubles neuropsychiatriques.
- Les principales pathologies inflammatoires systémiques, pouvant se révéler par des troubles d'allure psychiatrique, sont les encéphalites auto-immunes, certaines pathologies inflammatoires ou systémiques notamment le lupus et le syndrome de Goujerot-Sjögren.

Objectif :

- Le but était de rapporter une série de patients ayant des symptômes neuropsychiatriques révélant des maladies inflammatoires systémiques au service de neurologie CHU Souss Massa Agadir.

Patients & Méthodes :

- Il s'agit d'une étude transversale sur 3 ans (Janvier 2020 au Décembre 2023), concernant tous les patients hospitalisés pour une pathologie inflammatoire systémique, ayant été révélée par une symptomatologie neuropsychiatrique au service de neurologie Souss Massa Agadir.

Résultats :

- Sur 72 hospitalisations pour pathologie inflammatoire systémique, 9 patients (12.5%) avaient une manifestation neuropsychiatrique révélatrice.
- L'âge moyen était de 39,7 avec une prédominance féminine de 66 %.
- La symptomatologie psychiatrique était dominée par un syndrome dépressif chez tous les patients, une anxiété chez 8 patients (88,89%), des attaques de paniques chez 4 patients (44,44%) et troubles de comportements et d'attention chez 2 patients (22,22%).
- Les symptômes étaient chroniques dans 5 cas (56%) et subaiguë dans 4 cas (44%).
- Après une évaluation psychiatrique spécialisée basée sur les critères DSM-V et les échelles de dépression, la dépression a été retenue chez 4 patients (44%), trouble anxieux généralisé chez 3 patients (33%), épisode psychotique aigu chez 2 patients (22%).
- Deux patients ont été hospitalisés en psychiatrie (22%) pour stabilisation de leurs troubles psychiatriques.
- Le traitement symptomatique était nécessaire dans 6 cas (66,67%), ayant permis une amélioration initiale des signes psychiatriques, mais avec des rechutes par la suite.

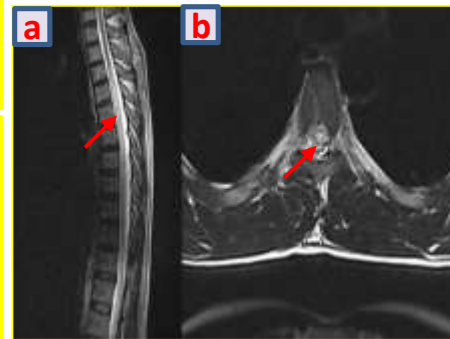
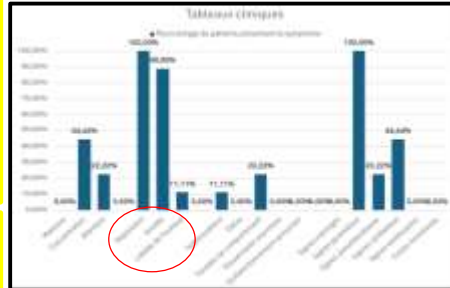
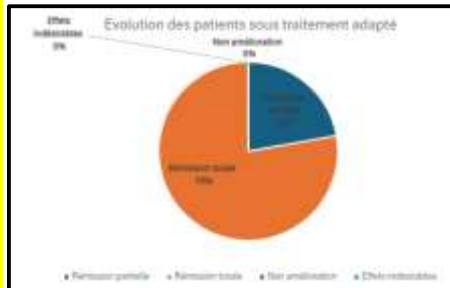
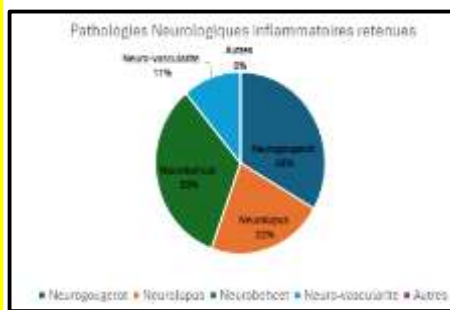


Figure 2: IRM médullaire, coupe sagittale, séquence T2 (a) et axiale (b): hypersignal T2 étendue de la moelle dorsale. Chez une patiente diagnostiquée neurogoujerot révélé par épisode psychotique aigu.



Références:

- 1-T.PARRATTE. Pathologies neurologiques inflammatoires et auto-immunes révélées par des symptômes psychiatriques. Revue de la littérature et présentation d'une cohorte alsacienne de 17 patients. Université de Strasbourg; faculté de médecine de Strasbourg.2021.
- 2- J.DE SEZE, et al. Les manifestations neurologiques du Goujerot-Sjögren. Rev Méd Interne 2005;26:624-36.
- 3- C.BEN HAJ ALI. Manifestations psychiatriques au cours de la maladie de Behçet : aspects cliniques et profils évolutifs. La revue de médecine interne. Juin 2019, Page A181.
- 4- J-F.Ampélas. Troubles psychiatriques du lupus érythémateux disséminé et du syndrome de Goujerot-Sjögren. Encéphale 2001;27:588-99.
- 5- N.JERRADI. Manifestations neurologique de Behçet. FMPM. Université CADY AYYAD.2018

- Le diagnostic étiologique était posé sur un faisceau d'arguments comportant : l'examen clinique, l'histoire de la maladie et les résultats des examens complémentaires.
- On a retenu le Neurogoujerot chez 3 cas, le Neurobehçet chez 3 cas, le Neurolupus dans 2 cas et la maladie d'Horton chez 1 patient.
- Tous les patients avaient reçu un traitement spécifique en rapport avec leur pathologie.
- L'évolution était marquée par une rémission totale de la maladie chez 78% des patients, et partielle chez 22%.

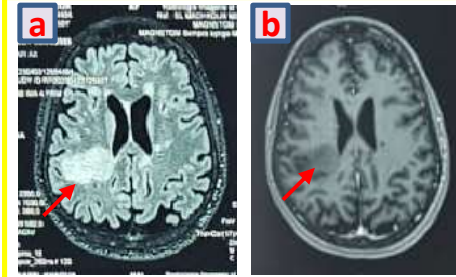


Figure 1: IRM cérébral, coupe axiale, séquence Flair (a) et (b): hypersignal T2 et Flair de la substance blanche sous corticale, paraventriculaire, dont la plus volumineuse sous corticale pariétale droite; avec PDC au niveau du gyrus temporal supérieur. Chez une patiente diagnostiquée neurobehçet révélé par une dépression.

Discussion :

- Peu d'études dans la littérature, s'intéressent au profil psychiatrique révélateur d'une pathologie inflammatoire systémique,
- Une pathologie neurologique inflammatoire sous jacente a été retrouvée chez 5% des patients admis aux urgences pour une symptomatologie psychiatrique selon une étude française sur plus de 600 patients [1].
- Les manifestations neuropsychiatriques révélatrices retrouvées dans notre série rejoignent celles d'une cohorte alsacienne de 17 patients : dépression, anxiété, délire et troubles de comportements [1,4]
- Les principales étiologies dans notre étude étaient le neurogoujerot, le neurobehçet et le lupus.
- Dans la série de Drosos et al, l'examen de 40 patients avec syndrome de goujerot systémique ne montre aucune manifestation neurologique centrale mais de nombreuses atteintes psychiatriques [2].
- Selon les résultats d'une série tunisienne concernant 23 patients suivis pour neurobehçet, les signes neuropsychiatriques étaient révélatrices dans 20% des cas. Pendant que seulement 3% des cas diagnostiqués maladie de Behçet, ont été révélés par des signes neuropsychiatrique selon les résultats d'une étude marocaine (CHU Marrakech) concernant 72 patients[3,5]

Conclusion :

- Il faut savoir penser à une pathologie inflammatoire systémique sous jacente devant certains profils neuropsychiatriques associée à un contexte clinique évocateur, ce qui évitera aux patients une errance diagnostique ou un retard de prise en charge qui pourrait être lourd de séquelles.