

Une cause rare de méningo-vascularite cérébrale chez le sujet immuno-compétent

S.Azhar, H.Naciri Darai, H.Tibar, A. Benomar, W.Regragui

Service de Neurologie B et de Neurogénétique, Hôpital des Spécialités de Rabat
Faculté de Médecine et de pharmacie, Université Mohamed V de Rabat



DIVERS

[DIV-010]

Introduction :

La primo-infection à CMV chez un adulte immunocompétent est rarement symptomatique (10%). Elle peut être aigue ou latente. Les manifestations neurologiques sont rares et dominées par les polyradiculonévrites aiguës, les méningo-encéphalites, et les myélites. Nous rapportons l'observation d'un patient immunocompétent qui a présenté une infection systémique sévère au CMV révélée par des céphalées et des AVCI multiples.

Observation :

- Patient de 63 ans.
- Ayant comme antécédent un vitiligo.
- Admis pour des céphalées chroniques d'aggravation progressive depuis 8 mois compliquées d'un AVCI pontique paramédian droit avec un bilan cardiaque, inflammatoire et immunologique normal.

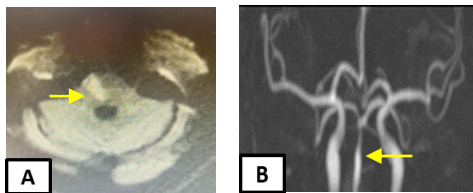


Figure 1 : AVCI pontique paramédian droit sur la séquence diffusion (A)
Sténose athéromateuse du tronc basilaire (B)

- Au cours de son hospitalisation, le malade a présenté une aggravation de l'intensité des céphalées qui sont devenues insomniantes et ne répondant plus aux traitements antalgiques.
- L'Angio-IRM cérébrale réalisé a objectivé un AVCI pontique paramédian gauche et une sténose athéromateuse s'étendant de l'artère basilaire aux artères cérébrales postérieures.

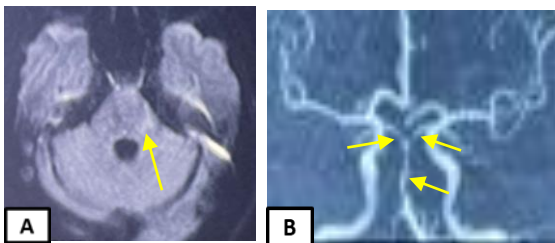


Figure 2 :

- A: AVCI pontique gauche
B: sténose athéromateuse du tronc basilaire et des artères cérébrales postérieures

- L'étude du LCR a objectivé une méningite lymphocytaire à 100 éléments/mm³, une hyperprotéinorachie à 1g/l et une normoglucochorachie avec détection par PCR du génome de CMV dans le LCR.
- La quantification de la charge virale est revenue élevée dans le sang et le LCR et la sérologie dans le sang était en faveur d'une **primo-infection à CMV** (IgM+, IgG -)
- Les autres sérologies virales incluant l'HIV sont revenues négatives avec un AgP24 négatif.
- Un traitement par Ganciclovir a été instauré à la dose de 5mg/kg/12h.

- Le patient a continué à faire des complications graves : une hémorragie digestive haute, une cystite hémorragique ainsi qu'une hémorragie méningée avec une hydrocéphalie qui a nécessité une dérivation ventriculaire externe en urgence.
- Sous traitement antiviral nous avons pu obtenir une normalisation de la formule du LCR mais malheureusement le patient est décédé des suites d'un sepsis à point de départ pulmonaire.

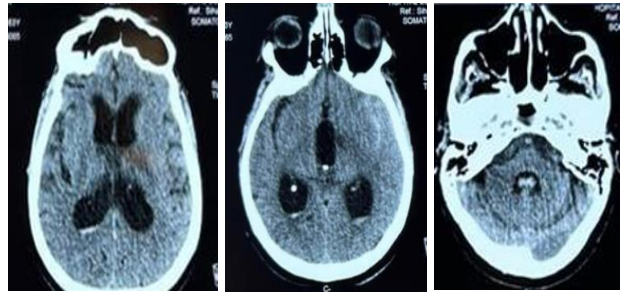


Figure 3 : Hydrocéphalie quadricentrique;
Hémorragie sous arachnoïdienne avec inondation ventriculaire

Discussion :

L'infection à CMV est rare chez les sujets immunocompétents, les cas décrits dans la littérature avaient souvent des comorbidités associées, tel que le diabète et l'insuffisance rénale.

Notre patient a présenté une méningo-vascularite à CMV révélée par des AVCI multiples avec une sténose athéromateuse distale du tronc basilaire et des deux artères cérébrales postérieures.

Des études ont démontré l'implication du CMV dans l'AVCI par le biais d'une inflammation vasculaire et d'une dysfonction endothéliale.

L'hydrocéphalie est une complication très rare de l'infection à CMV chez le sujet immunocompétent, un seul cas a été rapporté dans la littérature.

Ses principales manifestations extra neurologiques comprennent d'abord l'atteinte du tube digestif, les troubles hématologiques, oculaires, hépatiques, pulmonaires et vasculaires ...

Le traitement de choix est le Ganciclovir ou Valganciclovir. Le pronostic est d'autant plus sombre que l'atteinte est multiviscérale.

Conclusion :

L'infection à CMV chez les sujets immunocompétents est souvent associée à une errance diagnostique et à un retard thérapeutique qui peut être fatal dans les formes sévères. Notre observation démontre l'intérêt de la recherche systématique du CMV devant tout tableau de méningovascularite cérébrale.

Références :

- 1-Human Cytomegalovirus Linked to Stroke in a Chinese Population Zheng-Rong Huang,1 Li-Ping Yu,2 Xin-Chun Yang,2 Fan Zhang,2 You-Ren Chen,3 Fang Feng,4 Xiao-Sen Qian4 & Jun Cai2
- 2-Severe cytomegalovirus infection in apparently immunocompetent patients: a systematic review Petros I Rafailidis1,2, Eleni G Mourtzoukou1, Ioannis C Varbobitis1 and Matthew E Falagas*1,2,3, virology journal
- 3-Cytomegalovirus ventriculoencephalitis presenting with hydrocephalus in a patient with advanced HIV infection Kevin John John*, Karthik Gunasekaran, N. Sultan and Ramya Iyyadurai Department of Medicine, Christian Medical College, Vellore, India