

## Maladie de Takayasu associée à une tuberculose génitale : une simple coïncidence ou un lien possible ?

**Imene Naimi, interne, service de néphrologie dialyse transplantation rénale, plasmpaphérese, ALGER, ALGERIE .**

-Yasmine Baghdali maitre conférence service de néphrologie, CHU MUSTAPHA BACHA Alger Algerie

-Hynd Arzour, professeur en néphrologie, service de néphrologie CHU MUSTAPHA BACHA Alger Algerie

-Farid Haddoum, professeur chef de service de néphrologie CHU Mustapha BACHA Algerie

### Introduction :

La maladie de Takayasu est une artérite inflammatoire segmentaire granulomateuse d'étiologie inconnue, touchant l'aorte et ses branches segmentaires ; c'est une maladie vasculaire rare affectant les femmes de moins de 40 ans. Son association avec la tuberculose a été décrite mais reste en cours d'élucidation.

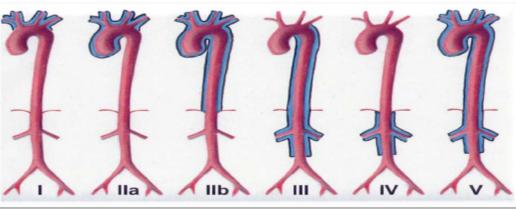
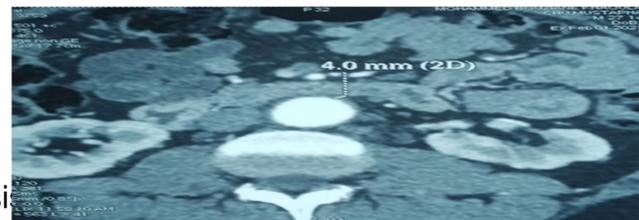
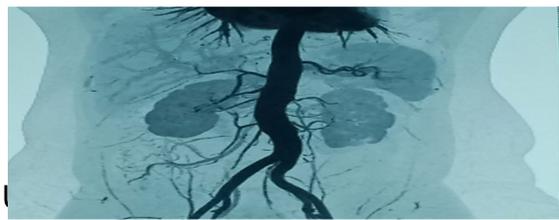
### Observation :

Nous rapportons le cas d'une patiente âgée de 28 ans ayant présenté trois ans auparavant une tuberculose génitale traitée selon le schéma RHZ, déclarée guérie, orientée à notre niveau pour l'exploration d'une insuffisance rénale avec une hypertension artérielle maligne sous quadrithérapie. A l'examen clinique, on retrouve des chiffres tensionnels élevés aux membres supérieurs avec anisotension, pouls poplité et pédieux gauches abolis, l'auscultation cardio pulmonaire libre ; l'existence d'un souffle auscultatoire abdominale, le reste de l'examen somatique est sans anomalies.

Le bilan biologique révèle une fonction rénale de stade 3 n'ayant pas nécessité le recours à la dialyse, une VS accélérée à deux chiffres, un bilan immunologique négatif.

L'échographie cardiaque montre une hypertrophie ventriculaire gauche, un fond d'œil sans anomalies, et l'échographie rénale montre des reins de taille normale avec une bonne différenciation cortico-médullaire.

Ce tableau clinique est évocateur de la maladie de Takayasu ce qui nous a poussé à réaliser une angiographie abdomino-pelvienne qui a révélé une aorte abdominale discrètement épaissie de 4 mm de façon régulière circonférentielle étendue vers les artères rénales concluant à un stade IV de la maladie de Takayasu selon la classification Moriwaki.



#### Sur le plan artériel :

L'aorte abdominale et la bifurcation iliaque sont perméables, de calibre normal.  
 Les artères splanchniques sont perméables, avec aspect grêle des artères rénales, sans image de sténose (double système artériel à droite).  
 L'artère mésentérique supérieure présente également un aspect grêle au niveau de la partie proximale de son tronc, étendue sur 12mm environ, avec ostium libre.  
 Épaississement pariétal circonférentiel et régulier de l'aorte sus-rénale, mesurant 05mm, étendue sur environ 44mm, ainsi qu'au niveau des artères iliaques communes de façon plus marquée à gauche, prenant faiblement le contraste après injection gadolinée.

Le diagnostic de la maladie de Takayasu a été posé selon les critères de l'ACR 1990 et les critères d'Ishikawa modifiés, les critères de l'ACR/EULAR 2022 s'appliquent aussi sur notre patiente (8 points). La patiente a bénéficié d'une corticothérapie par voie orale avec d'immunosuppression : mycophénolate mofetil 2g/ jour avec bonne évolution clinico biologique : passage à la bithérapie régression de l'insuffisance rénale (MRC stade 1).

### Discussion :

L'association entre la maladie de Takayasu et la tuberculose n'est pas encore bien élucidée. Plusieurs études randomisées ont été réalisées chez des patients atteints de la maladie ; chez qui des prélèvements sanguins ont été réalisés à la recherche d'anticorps anti-complexe Mycobacterium tuberculosis. Ces études ont démontré la présence d'immunoglobulines G, M et A dans les sérums des patients ; suite à leurs interactions avec la protéine HSP 65 kDa du recombinant du Mycobacterium tuberculosis utilisé dans le laboratoire. Chez l'homme, il existe une homologie structurale entre une protéine appelée HSP 60, retrouvée dans les protéoglycanes des cartilages de conjugaison, dans les molécules d'HLA classe II et dans les protéoglycanes de l'adventice, et la protéine HSP 65.

Il existe donc une réaction immunitaire croisée : les anticorps développés contre le recombinant HSP 65 seront dirigés également contre les protéoglycanes de l'adventice des artères de gros calibre, induisant une réaction inflammatoire importante. Des études sur l'athérosclérose ont démontré l'expression importante des protéines HSP 60 dans les zones de turbulence, notamment dans les bifurcations artérielles. Ceci pourrait confirmer la relation de cette protéine avec la maladie de Takayasu en raison du siège sélectif de cette dernière (bifurcations des gros vaisseaux).

Un autre mécanisme proposé est l'intervention directe de la sous-population Gamma Delta des cellules T-cytotoxiques, cette sous-population étant fortement présente dans les zones artérielles endommagées, ce qui pourrait suggérer l'existence d'une reconnaissance directe entre l'antigène HSP 60 et ces cellules.

### Conclusion :

Le cas que nous rapportons s'ajoute à une série de plus en plus fournie de publications faisant état d'un lien entre maladie de Takayasu et infection tuberculeuse. Encore imparfaitement élucidée, parfois débattue, cette association reste un élément de réflexion qui doit pousser le clinicien à initier les explorations nécessaires pour arriver à un diagnostic souvent peu évident.

### Références bibliographiques :

1/Self-reactivity against stress-induced cell molecules: The missing link between takayasu's arteritis and tuberculosis?

Diana Castillo-Martínez a, Luis M. AmezcuaGuerra b,c,†

2/Simultaneous occurrence of diffuse Takayasu's arteritis and severe disseminated tuberculosis J. Serratrice a,\*, A. Benyamine a, V. Vidal b, H. Bensahla Talet a, A. Ben

Amri a, N. Ené a, C. de Roux Serratrice a, P.J. Weiller a

3 / Takayasu's arteritis: role of Mycobacterium tuberculosis and its 65 kDa heat shock protein

4/Analysis of evidence to determine the link between Takayasu's arteritis and Tuberculosis

Arun R. Chogle a,\*, Darshil A. Shah b, Clancy Cerejo k

Department of Rheumatology and bDepartment of Medicine, Saifee Hospital and Medical Research Center

