

## Présentation radiologique des lésions vasculaires au cours de la maladie de Takayasu

- Amel Sassi, Service de médecine interne B, CHU Charles Nicolle, Tunis, Tunisie
- Hamdi Mohamed Salah, Service de médecine interne B, CHU Charles Nicolle, Tunis, Tunisie
- Ines Kechaou, Service de médecine interne B, CHU Charles Nicolle, Tunis, Tunisie
- Imen Boukhris, Service de médecine interne B, CHU Charles Nicolle, Tunis, Tunisie
- Samira Azzabi, Service de médecine interne B, CHU Charles Nicolle, Tunis, Tunisie
- Anis Hariz, Service de médecine interne B, CHU Charles Nicolle, Tunis, Tunisie
- Eya Cherif, Service de médecine interne B, CHU Charles Nicolle, Tunis, Tunisie
- Lamia Ben Hassine, Service de médecine interne B, CHU Charles Nicolle, Tunis, Tunisie

### Introduction

La maladie de Takayasu (MT) est une artérite inflammatoire primitive des gros vaisseaux atteignant avec prédilection l'aorte, ses branches principales et les artères pulmonaires. C'est une affection rare touchant essentiellement les femmes jeunes. L'épaississement pariétal artériel est le signe précoce le plus caractéristique de la maladie aboutissant progressivement à des sténoses et parfois à des anévrysmes. L'objectif de ce travail était d'étudier la présentation topographique des lésions vasculaires chez un groupe de patients Tunisiens présentant une MT.

### Patients et méthodes

Il s'agit d'une étude rétrospective descriptive d'une série de 20 patients atteints de MT et suivis en médecine interne sur une période étalée entre 2002 et 2020. Tous les patients validaient les critères de l'American Collège of Rheumatology (ACR) et tous ont bénéficié d'une exploration vasculaire (écho-Doppler et/ou angioscanner et/ou angio-IRM) permettant d'établir leurs bilans lésionnels selon la classification topographique de Lupi Herrera.

### Résultats

- n = 20
- Age moyen = 33,8 ans
- sex-ratio = H/F = 3/17 = 0,18
- Manifestation la plus fréquente: claudication des membres supérieurs

	%
Echographie doppler artériel	100
Angio-TDM	60
Angio-IRM	20

Tableau 1 : Répartition des patients selon l'imagerie vasculaire

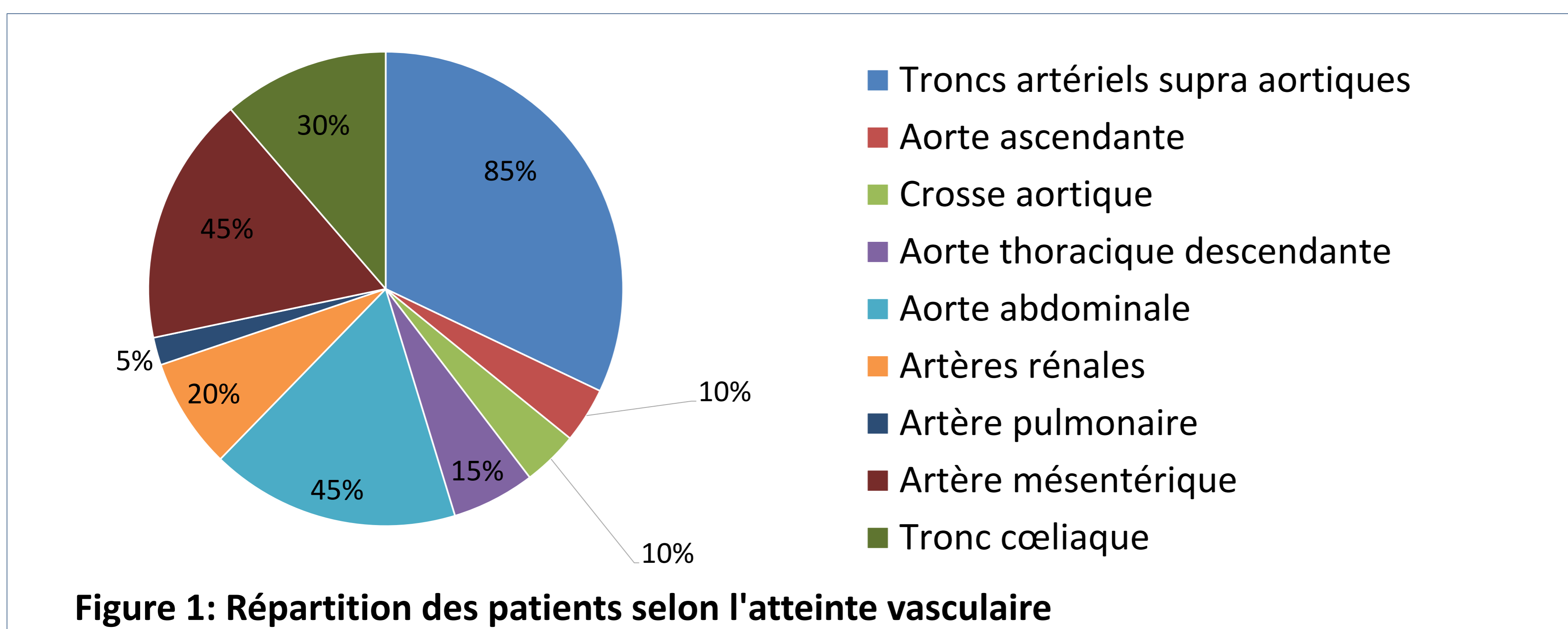


Figure 1: Répartition des patients selon l'atteinte vasculaire

	%
Épaississement pariétal	100
Sténose	65
Atteinte anévrysmale	15

Tableau 2 : Répartition des patients selon le type de l'atteinte artérielle

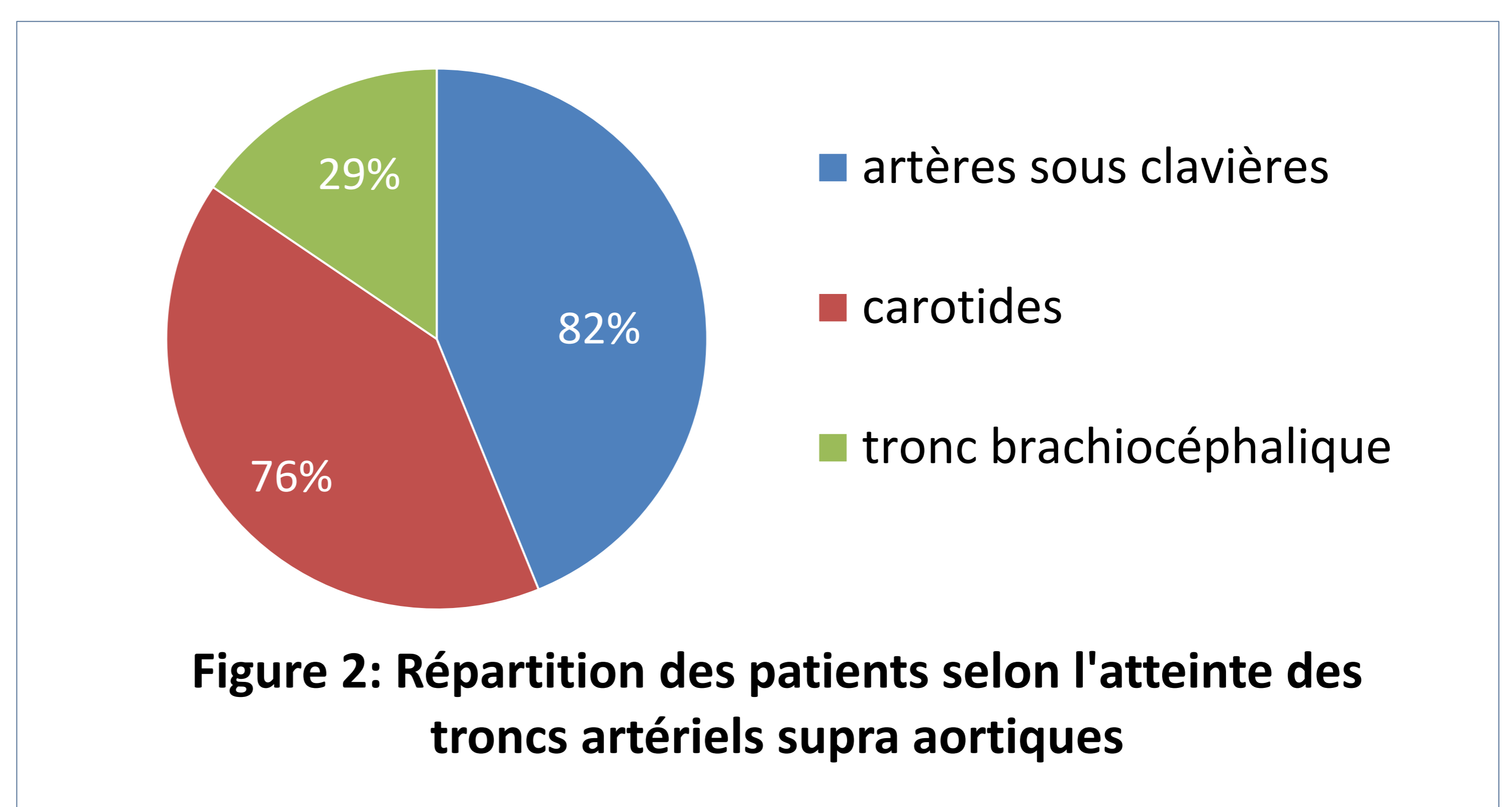


Figure 2: Répartition des patients selon l'atteinte des troncs artériels supra aortiques

### Conclusion

L'imagerie vasculaire non invasive est sensible pour poser le diagnostic de la MT, à tous ses stades évolutifs, remplaçant ainsi l'indication classique de l'artériographie. Le diagnostic précoce et la prise en charge thérapeutique adaptée sont des enjeux importants permettant d'améliorer le pronostic de la maladie.

