

## Polyendocrinopathie auto-immune type 2 associée à une RCH et une vascularite

**1<sup>er</sup> Auteur : Randa AIT AMRAN, résidente, Médecine interne et immunologie clinique, CHU Mohamed VI, Tanger, Maroc**

Autres auteurs, équipe:

- Rachid Smaili, résident, médecine interne et immunologie clinique, CHU Mohamed VI, Tanger, Maroc
- Afaf Aallam, résidente, médecine interne et immunologie clinique, CHU Mohamed VI, Tanger, Maroc
- Kaoutar Daoudi, résidente, médecine interne et immunologie clinique, CHU Mohamed VI, Tanger, Maroc
- Myriam Bourkia, Professeur, médecine interne et immunologie clinique, CHU Mohamed VI, Tanger, Maroc



### Introduction

La présence d'au moins une maladie auto-immune de type 2 est un

syndrome plus commun qui apparaît surtout chez l'adulte.

### Cas clinique

Il s'agit d'une patiente de 42 ans qui présente un diabète type 1 depuis 26 ans avec Ac anti-insuline positif à 37,5 et une hypothyroïdie auto-immune depuis 15 ans. La patiente a été par la suite diagnostiquée par une rectocolite hémorragique devant :

Des diarrhées liquidiennes glairo-sanglantes abondantes à raison de 10 épisodes par jour, des rectorragies de moyenne abondance,

une coloscopie qui a montré une pancolite en faveur d'une RCH

une étude anatomo-pathologique des biopsies réalisés affirmant un aspect histologique en faveur d'une RCH

une calprotectine fécale positive à 1703 ug/g.

La patiente a été admise dans notre formation dans un tableau de douleurs abdominales diffuses

EVA 6/10 persistantes avec des hypoglycémies

à répétition ainsi que des diarrhées faisant

rechercher une insuffisance surrénalienne

dont un dosage de cortisolémie à 13,98 ug/dl a permis de l'éliminer.

La recherche d'une maladie cœliaque

devant les diarrhées fréquentes et l'instabilité

de son diabète était négative.

Une TDM abdominale a été ensuite réalisée

chez la patiente révélant une aortite

en regard de l'aorte abdominale ainsi qu'un

aspect d'artérite de l'artère mésentérique

faisant évoquer une vascularite des gros vaisseaux.



### Discussion

Les PEA type 2 surviennent généralement à l'âge adulte, elles peuvent associer des pathologies endocriniennes auto-immunes dont les plus fréquentes sont l'insuffisance surrénalienne, thyroïdite, diabète de type 1, insuffisance gonadique périphérique [1], les manifestations auto-immunes non endocriniennes sont polymorphes dominées par la maladie de Biermer, le vitiligo, la maladie cœliaque, la polyarthrite rhumatoïde [2], les maladies inflammatoires de l'intestin et les vascularites bien que rares peuvent être également rencontrées. Ainsi, l'histoire clinique de notre patiente était compatible avec une PEA type 2.

### Conclusion

Les PEA de type II représentent la forme la plus fréquente des associations de maladies auto-immunes spécifiques d'organe. La découverte d'une PEA doit systématiquement amener à rechercher à l'interrogatoire et à l'examen clinique d'autres atteintes sous-jacentes.

### Références

- [1] Dr I. Abidi, Dr M. Etkak, Pr K. Rifai, Pr H. Iraqi, Pr M.E.H. Gharbi : Polymorphisme des polyendocrinopathies auto-immunes de type II : à propos de trois cas ; Annales d'Endocrinologie V 82, Issue 5, Octobre 2021, P 437-438.
- [2] Eysteine S. Husebye, Mark S. Anderson, and Olle Kämpe : Autoimmune Polyendocrine Syndromes; N Engl J Med. 2018 Mar 22; 378(12): 1132–1141.

