

## Une neuropathie axonale sensitivo-motrice aiguë révélant un lupus systémique érythémateux

I. Rachdi (1) ; A. Soli (1) ; F. Daoud (1) ; M. Somai (1) ; B. Ben Dhaou (1) ; Z. Aydi (1) ; F. Boussema (1)  
(1) Service de médecine interne, Hôpital Habib Thameur, Tunis, Tunisie

### Introduction :

La neuropathie axonale sensitivo-motrice aiguë (NASMA) est une variante axonale du syndrome de Guillain-Barré (SGB). Dans la littérature, peu de cas de SGB en particulier les variants atypiques associés au lupus systémique érythémateux (LES) ont été décrits. Chez les cas rapportés le rétablissement était lent et le pronostic était sombre.

Nous rapportons une observation cas avec preuve de NASMA en association avec un LES actif ayant bien répondu aux corticoïdes et aux immunosuppresseurs

### Observation :

- Jeune âgé de 19 ans

#### ☐ Signe fonctionnel :

- Faiblesse des membres inférieurs évoluant depuis deux mois
- Perte de l'autonomie.

#### ☐ Examen physique :

- une force motrice de 4 dans les deux bras et de 3 au niveau des jambes
- Les réflexes étaient conservés et symétriques au niveau des membres supérieurs (MS) et diminués au niveau des membres inférieurs (MI).

#### ☐ Biologie :

- Une analyse du liquide céphalo-rachidien : numération cellulaire normale et un taux de protéine de 40mg/dL.
- L'analyse d'urines était en faveur d'une atteinte rénale active.
- Les anticorps anti-nucléaires étaient positifs à 1/1600.
- Les anticorps **anti-DNA** les anticorps **anti-cardiolipine de type Ig M** étaient **positifs**.

→ La biopsie rénale a révélé **une glomérulonéphrite lupique extra-membraneuse**.

#### ☐ Imagerie :

- L'imagerie par résonance magnétique cérébrale était normale.
- L'étude de conduction nerveuse et l'électromyographie des MS et MI ont montré polyradiculoneuropathie sensitivo-motrice axonale sévère avec dénervation active et épargne du nerf sural.

#### ☐ Prise en charge thérapeutique :

- Le patient a été traité par 3 boli de méthyl-prednisolone par voie intraveineuse, suivis de prednisone par voie orale. Un traitement avec Mycofenolate Mofetil a été initié pour traiter la néphropathie lupique

#### ☐ Evolution :

- une nette amélioration de la faiblesse musculaire avec récupération de l'autonomie.

#### ☐ Discussion :

• Les atteintes neurologiques au cours de LES sont dominées par l'atteinte centrale, bien que rare l'atteinte du système nerveux périphérique peut se produire avec une prévalence variant de 2 à 30% en fonction des critères diagnostiques utilisés [1].

• Les manifestations périphériques sont généralement à type d'une atteinte des nerfs crâniens, une polyneuropathie axonale symétrique, distale et sensitive ou sensitivomotrice. La polyradiculonévrite aiguë est rarement décrite [2]. Elle peut être révélatrice de la maladie, compliquant une poussée ou bien associée à des autres troubles neurologiques centraux

### Conclusion :

Nous rapportons une variante exceptionnelle de neuropathie sensitivo-motrice aiguë sévère associée à un LES actif avec des anticorps anticardiolipines positifs. L'évolution était bonne avec une récupération clinique rapide sous corticothérapie et immunosuppresseurs.

### Références :

[1] Rafai MA, Fadel H, Boulaajaj FZ, Gam I, El Moutawakkil B, et al. Neuropathie périphérique au cours du lupus érythémateux disséminé avec vascularite épineurale et anticorps antiphospholipides. Rev Neurol 2007;163(1): 103-6

[2] Hsu TY, Wang SH, Kuo CF, Chiu TF, Chang YC. Acute inflammatory demyelinating polyneuropathy as the initial presentation of lupus. Am J Emerg Med 2009;27:900e3-5.

