

Syndrome confusionnel aigue fébrile du sujet âgé de cause inattendue

Naffati A, Mesfar R, Mahdhaoui W, Hammami A, Amri D, Bouomrani S.
Service de Médecine Interne. Hôpital Militaire de Gabès

Introduction

Le lupus érythémateux systémique est une maladie auto-immune qui touche avec prédilection la femme jeune en âge de procréation. Toutefois, certaines formes peuvent débuter chez des sujets plus âgés et de sexe masculin. On définit le lupus à début tardif par le déclenchement de la maladie après 50 ans (**Jeleniewicz R et al 2015**). Cette entité reste sous-estimée et sous diagnostiquée : sa fréquence serait de 3 à 18% (**Arnaud L et al 2012**). Il est important de reconnaître ces formes cliniques pour éviter les erreurs diagnostiques.

Observation

Patient âgé de 73 ans, sans antécédents, fût exploré pour un syndrome confusionnel fébrile d'installation aigu au décours d'un épisode grippal. Le bilan biologique montrait un syndrome inflammatoire marqué et le scanner cérébral était sans anomalies. La ponction lombaire ramenait un liquide clair normo-tendu avec à l'analyse une méningite lymphocytaire aspectique. L'examen direct et la culture du LCR étaient négatifs. Le bilan infectieux était négatif, en particulier les tests pour l'Herps et le West-Nile virus. L'IRM cérébrale montrait des lésions en hypersignal T2 et FLAIR de la substance blanche périventriculaire et sous corticale. L'évolution était marquée par l'apparition des œdèmes des deux membres inférieurs et un syndrome néphrotique. La PBR révélait une glomérulonéphrite extra-membraneuse. Le bilan immunologique décelait des anticorps anti-DNA natifs, anti Sm et anti nucléosomes positifs.

Le diagnostic de lupus était retenu. Le patient était traité par trois boli de méthylprednisolone relayés par une corticothérapie systémique à la dose de 1mg/kg/j pendant un mois suivie d'une décroissance progressive. L'évolution était marquée par la disparition du syndrome néphrotique et la normalisation du bilan inflammatoire

Discussion

Le lupus à début tardif est caractérisé par un sex-ratio est plus équilibré et des présentations cliniques plus inhabituelles et souvent trompeuses (**Catoggio LJ et al 2015**). De surcroît, l'âge influence l'évolution de la maladie, la réponse au traitement ainsi que le pronostic du patient (**Arnaud L et al 2012**). Les manifestations articulaires peuvent se voir jusqu'à dans 50% de ces formes tardives (**Jeleniewicz R et al 2015**).

Conclusion

Le diagnostic de lupus à présentation tardive est parfois difficile, il convient d'y penser pour éviter le retard et les erreurs de prise en charge ainsi que les complications pouvant engager le pronostic vital des patients âgés.