

SCLERITE NODULAIRE ASSOCIEE A UN ERYTHEME NOUEUX REVELANT UNE SERCOIDOSE :

APROPOS D'UN CAS

Yosra Maalej, T.sammouda1,
H. Tounsi2, H. Moussa1, J.
Aouni1,W. Skouri2, R. Amri2,
W. Zbiba1

Service d'ophtalmologie
Hôpital Mohamed Tahar
Mamouri Nabeul

INTRODUCTION:

La sarcoïdose est une granulomatose systémique d'étiologie inconnue. Les organes les plus fréquemment touchés sont le système lymphatique médiastinal, les poumons, la peau et les yeux. Nous rapportant une association rare de sclérite nodulaire et d'un érythème noueux révélant une sarcoïdose.

CAS CLINIQUE:

Femme âgée de 55 ans aux antécédents d'hypothyroïdies consulte pour œil droit rouge et douloureux sans baisse de vision. La meilleure acuité visuelle était de 10/10 dans les deux yeux. L'examen à la lampe à fente de l'œil droit a objectivé une sclérite nodulaire (fig1). L'examen de l'œil gauche était sans particularités. Le segment postérieur des deux yeux était normal et l'échographie oculaire n'a pas révélé de sclérite postérieure. L'examen physique a objectivé la présence de lésions d'érythème noueux au niveau des deux jambes (fig 2). La biopsie des glandes salivaires accessoires a objectivé la présence de granulomes sans nécrose caséuse. Plusieurs explorations ont été demandés pour éliminer les autres causes pouvant être à l'origine de lésions granulomateuses en particulier la tuberculose. Le diagnostic de sarcoïdose confirmée était alors retenu/

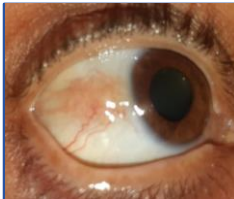


fig1: Nodule sclérolaire temporale de l'œil droit



Fig 2 : présence de nodules palpables d'érythème noueux

DISCUSSION :

La sarcoïdose est une granulomatose systémique d'étiologie inconnue caractérisée par la formation de granulomes épithélioïde géantocellulaire sans nécrose caséuse touchant essentiellement le poumon et le tissu lymphoïde. Elle se manifeste plus fréquemment chez la femme, avec 2 pics d'apparition entre les âges de 25 et 29 ans et de 65 et 69 ans.

Le diagnostic se fait sur un faisceau d'arguments cliniques, paracliniques et anatomopathologiques quand une biopsie est effectuée. Les localisations extrathoraciques de la sarcoïdose sont très polymorphes sont présent dans la moitié des cas et leur recherche doit être systématique pour contribuer au diagnostic positif de la maladie.

L'atteinte ophtalmologique est présente dans 20 à 50 % des cas dominés par les uvéites mais toutes les tuniques du globe et des annexes peuvent être touchées. L'atteinte sclérolaire n'est pas fréquente surtout en l'absence d'autres atteintes oculaires. L'atteinte sclérolaire a été précédemment rapportée chez quelques patients atteints de sarcoïdose. Dans une série de 537 patients atteints de sarcoïdose prouvée histologiquement, des plaques sclérolaires antérieures à l'équateur ont été trouvées dans quatre cas, et ceci au stade aigu de la maladie et en association avec un érythème noueux et une lymphadénopathie biliaire. La sclérite est une manifestation rare de la sarcoïdose oculaire et peut se manifester par une sclérite antérieure diffuse, antérieure nodulaire ou postérieure [1]. Dans une autre série de Jabs et Johns, dans un groupe de 183 patients atteints de sarcoïdose chronique, une atteinte sclérolaire a été détectée chez un patient. La sclérite postérieure n'a été que rarement observée dans la sarcoïdose[2].

L'érythème noueux représente une atteinte dermatologique non spécifique de la sarcoïdose mais elle est la plus communément rencontrée. Il témoigne du caractère aigu de la maladie. Jusqu'à présent quelques cas décrits se présentaient comme une sclérite nodulaire un érythème noueux et une lymphadénopathie biliaire.

CONCLUSION :

Les localisations extrathoraciques de la sarcoïdose sont très polymorphes. Elle touche plusieurs organes et se révèle par différentes manifestations cliniques et biologiques L'association d'atteinte oculaire à type de sclérite nodulaire et de manifestation dermatologique représentés par l'érythème noueux est rarement rapportés dans la littérature.

REFEREBCES :

- [1]:Simakurthy S, Tripathy K. Ocular Sarcoidosis. 2022 Oct 3. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2022 Jan–
[2]: Heiligenhaus A, Michel D, Koch JM. Nodular scleritis in a patient with sarcoidosis. Br J Ophthalmol. 2003 Apr;87(4):507-8.