

Surdité de perception révélatrice du syndrome de Vogt-Koyanagi-Harada:   propos de deux cas.

Halwani Chiraz, Fehri Tasnime, Khemaies Akkari
Department of otorhinolaryngology, Military Hospital of Tunis, Tunisia

Abstract

Le syndrome de Vogt-Koyanagi-Harada (VKH) est une affection auto-immune rare et potentiellement dangereuse. L'étiopathogénie a été liée à un trouble immunologique médié par les lymphocytes T et ciblant les auto-antigènes des mélanocytes, conduisant à la cytotoxicité et à l'apoptose de ces cellules. Cependant, l'étiologie reste encore incertaine.

Il est caractérisé par l'association de plusieurs symptômes: oculaires, méningés, auditifs et cutanés.

L'objectif du traitement du syndrome VKH est de supprimer la réponse auto-immune et de réduire l'inflammation induite.

Objectifs

Le but de notre travail est de détailler les présentations cliniques et les défis de prise en charge du syndrome VKH.

Méthodes et Matériels

Nous rapportons le cas de deux patients diagnostiqués avec le syndrome VKH et traités dans notre service d'ORL de l'hôpital militaire de Tunis, il y'a deux ans. Ils sont toujours en cours de suivi.

Résultats

Le premier cas est un homme de 35 ans, sans antécédents médicaux notables, qui s'est présenté à nos urgences avec des acouphènes, une surdité brutale et des vertiges, associés à une rougeur oculaire et une baisse de l'acuité visuelle, évoluant depuis deux semaines. L'examen ORL a révélé exclusivement un syndrome vestibulaire du côté droit. Une audiométrie a été réalisée objectivant une surdité mixte bilatérale. On a complété par une vidéo nystagmographie qui a montré une atteinte vestibulaire droite avec une aréflexie compensatoire unilatérale droite. L'examen ophtalmologique a montré une uvéite granulomateuse. Le patient a reçu des corticost ro ides et de l'infliximab avec une amélioration clinique notée après 2 mois de traitement.

Le deuxième cas concerne une femme de 22 ans, ayant comme antécédents médicaux un épisode d'uvéite il y a un mois, considérée d'origine infectieuse (infection à Bartonella) et traitée au service d'ophtalmologie par doxycycline pendant 3 semaines. La patiente nous a consulté pour une surdité brutale initialement unilatérale qui est devenue bilatérale après deux semaines d'évolution sans autres signes associés. L'examen ORL était normal et l'audiométrie a montré une surdité neurosensorielle bilatérale. L'examen ophtalmologique a révélé une uvéite granulomateuse bilatérale, avec à l'angiographie rétinienne présence de retard de perfusion choro idienne et quelques capillarites périphériques. La patiente a été hospitalisée au service de médecine interne et a été traitée avec des corticost ro ides et de l'azathioprine. Une amélioration clinique et audiométrique significative a été observée après 3 mois.

Actuellement, les deux patients sont encore suivis au service de médecine interne et reçoivent un traitement à base de corticost ro ides et d'immunosuppresseurs, avec des contrôles audiométriques réguliers.

Conclusion

Le syndrome de Vogt-Koyanagi-Harada est une maladie auto-immune peu fréquente et complexe, avec des manifestations diverses affectant plusieurs organes de l'organisme. La surdité de perception est l'atteinte ORL la plus fréquente. reconnaissance et la prise en charge précoces sont essentielles pour obtenir de meilleurs résultats et prévenir les complications.

Références

LA REVUE DE MÉDECINE INTERNE: Manifestations ORL au cours de la maladie de Voght Koyanagi Harada, Volume 5861, Issue 1001, 06/2018, Pages A1-A264

Mahfoudhi M, Khamassi K. Surdité brutale révélant un syndrome de Vogt-Koyanagi-Harada [Sudden hearing loss revealing Vogt-Koyanagi-Harada syndrome]. Pan Afr Med J. 2015 Oct 6;22:103. French. doi: 10.11604/pamj.2015.22.103.8006. PMID: 26848350; PMCID: PMC4732629