

Abstract

- **Introduction :** La granulomatose avec polyangéite (GPA) est une vascularite nécrosante des vaisseaux de petit calibre qui est caractérisée par la fréquence des atteintes ORL et pulmonaires. Nous rapportons un cas de GPA de localisation inhabituelle au niveau du cavum.
- **Présentation du cas :** Il s'agit d'une patiente âgée de 62ans qui consulte pour une obstruction nasale chronique isolée évoluant depuis un an. L'endoscopie nasale a révélé un bombement irrégulier de la paroi postéro-supérieure du cavum qui a été biopsiée. L'examen anatomopathologique a conclu à une infiltration granulomateuse avec nécrose caséuse et la PCR BK était négative. La patiente a reçu un traitement antituberculeux pendant 8 mois. Devant l'évolution non favorable, le diagnostic de tuberculose a été mis en question incitant à réaliser une TDM qui a montré un épaississement de la paroi postérieure du cavum avec multiples ganglions cervicaux bilatéraux, nodules pulmonaires en verre dépoli et multiples adénomégalies médiastinales et hilaires bilatérales. Une deuxième biopsie du cavum a été pratiquée et a révélé cette fois une inflammation granulomatose sans nécrose caséuse de la muqueuse nasopharyngée. Les anticorps cANCA étaient positifs. Le diagnostic de GPA avec atteinte ORL et pulmonaire a été retenu. Un traitement par corticothérapie à la dose de 0.5 mg/kg/j d'équivalent Prednisone a été initié et maintenu pendant 2moic avec dégression progressive. L'évolution a été marquée par l'amélioration clinique et radiologique avec diminution en taille du bombement de la paroi postérieure du cavum.
- **Conclusion :** Bien que la GPA présente un tropisme ORL, le cavum reste une localisation exceptionnelle et méconnue mais qui doit être évoquée.

Objectifs

- Décrire une localisation inhabituelle de la granulomatose avec polyangéite (GPA).

Méthodes et Matériels

- Nous rapportons un cas de GPA de localisation inhabituelle au niveau du cavum.

Résultats

- il s'agit d'une patiente âgée de 62ans qui consulte pour une obstruction nasale chronique isolée évoluant depuis un an.
- L'endoscopie nasale a montré un bombement irrégulier de la paroi postéro-supérieure du cavum.
- une biopsie a été faite et a conclu à une infiltration granulomateuse avec nécrose caséuse.
- La patiente a reçu un traitement antituberculeux pendant 8 mois sans amélioration.
- Devant l'évolution non favorable, un scanner cervicothoracique a été pratiqué et a montré un épaississement de la paroi postérieure du cavum avec multiples ganglions cervicaux bilatéraux, nodules pulmonaires en verre dépoli et multiples adénomégalies médiastinales et hilaires bilatérales.
- le diagnostic de tuberculose a été mis en question et une 2ème biopsie a été pratiquée montrant une inflammation granulomatose sans nécrose caséuse.
- Les anticorps cANCA sont revenus positifs et le diagnostic de GPA avec atteinte ORL et pulmonaire a été retenu.
- Un traitement par corticothérapie à la dose de 0.5 mg/kg/j d'équivalent Prednisone a été initié et maintenu pendant 2moic avec dégression progressive.
- L'évolution a été marquée par l'amélioration clinique et radiologique avec diminution en taille du bombement de la paroi postérieure du cavum.



TDM du cavum montrant un épaississement de la paroi postérieure du cavum

Conclusion

- Les manifestations ORL au cours de la GPA sont polymorphes et non spécifiques, elles sont prédominées par l'atteinte de la muqueuse nasosinusienne.
- La localisation nasopharyngée est exceptionnelle et peut prêter à confusion avec d'autres diagnostics comme la tuberculose ou le cancer du nasopharynx.
- Le diagnostic de GPA doit être considéré en présence d'atteinte respiratoire ou rénale associée.

Références

1. Liu CW, Hsu YH. Wegener's granulomatosis that mimics nasopharyngeal cancer. Tzu-Chi Med J. 2016;28(3):134-5.
2. Tekaya A, Kefi A, Ben Abdelghani K, Sassi C, Turki S, El Euch M, et al. Particularités de l'atteinte ORL au cours de la granulomatose avec polyangéite : à propos de 42 cas. Rev Médecine Interne. 1 juin 2022;43:A245.