

VioKiss

Vascularites (angéites)

Définition

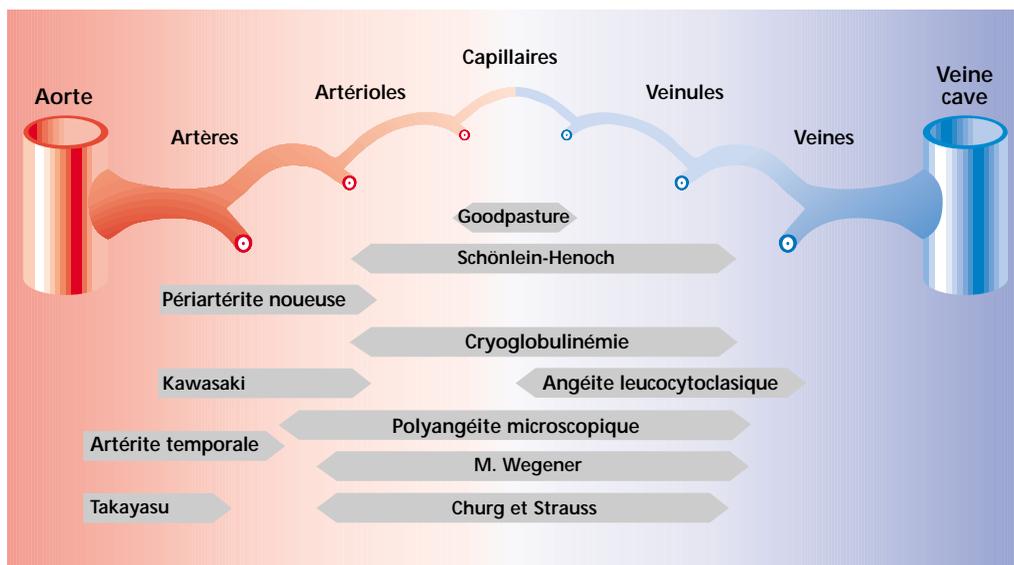
Inflammation immunopathogénique primitive ou secondaire des vaisseaux.

Tableaux cliniques typiques

- Le rétrécissement de la lumière vasculaire entraîne une ischémie et/ou nécrose des organes irrigués.
- Les symptômes et résultats suivants doivent faire suspecter la présence d'une vascularite : sensation générale de maladie, fièvre d'étiologie inconnue et élévation de la VS, maladie multiorganique et syndrome de Raynaud.

Fréquences

%	Maladies	Calibre vasculaire	Formation de granulomes
15-25	Collagénoses LED, syndrome de Sjögren, sclérodémie	variable	
10-20	Artérite temporale (Horton)	gros	
13	Polyartérite noueuse	moyen	
10-15	Angéite allergique, angéite leucocytoclasique	petit	
3-9	Purpura de Schönlein-Henoch	petit	
3-9	Granulomatose de Wegener	variable	+
7	Artérite de Takayasu	gros	+
3	Syndrome de Kawasaki	moyen	
2	Granulomatose de Churg et Strauss	variable	+
13-17	Autres vascularites	variable	



Diagnostic pour toutes les formes de vascularites

VS, CRP, formule sanguine, ALT (GPT), AST (GOT), électrophorèse, créatinine, bilan urinaire

Sérologie : HBV, HCV, HIV, Ac antinucléaires (ANA), ANCA, Ac anti-membrane basale, facteur rhumatoïde (FR), Ac anti-filaggrine (CCP)

Microscopie capillaire, radiographie du thorax, Duplex, angiographie, éventuellement histologie

Diagnostic dans des cas spéciaux

Si ANA positif : DSA DN IgG ADN, recherche et différenciation ENA IgG, Ac anti-cardiolipine, Ac anti- β 2-glycoprotéine 1, test de coagulation pour anticoagulant lupique, fractions du complément C3 et C4

Si FR, Ac anti-HCV positifs : cryoglobulines (transport à 37°C)

Gros vaisseaux (artères et veines)

Diagnostic	Clinique et examens
Artérite temporale (surtout pat. > 55 ans) (artérite géantocellulaire)	Céphalée, baisse de l'acuité visuelle, Duplex de l'art. temporale, biopsie, VS
Artérite de Takayasu (surtout femmes jeunes)	Abolition des pouls périphériques, aortographie

Vaisseaux de moyen calibre (surtout les artères, rarement les veines)

Polyartérite noueuse (pat. > 50 ans)	Symptomatologie viscérale et rénale, infection streptococcique, angiographie, HBV et HCV
Syndrome de Kawasaki (enfants en bas âge)	Syndrome adéno-cutanéomuqueux
Thrombo-angéite oblitérante (Bürger) (hommes < 40 ans)	Ischémie distale, thrombophlébite migrants
Hépatite B, C	Sérologie HBV et HCV

Petits vaisseaux (artérioles, capillaires, veinules)

Polyartérite noueuse	Glomérulonéphrite, ANCA
Purpura de Schönlein-Henoch (enfants)	Purpura palpable (fessier, jambes) hématurie, glomérulonéphrite avec dépôts d'IgA
<u>Vascularite cutanée</u>	
Toxicité médicamenteuse	Pénicilline, sulfonamides, tétracyclines, phénylhydantolne, salicylates, alkylants, IEC
Para-infectieux	Endocardite, méningocoques, streptocoques, pneumocoques, salmonelles
Paranéoplasique	Syndromes lympho- et myéloprolifératifs
Cryoglobulinémie	Cryoglobulines avec dépôts d'IgM
Syndrome de Goodpasture	Saignements alvéolaires et glomérulaires, Ac anti-membrane basale

Vaisseaux de calibres différents

Lupus érythémateux (LED), Syndrome de Sjögren, sclérodémie Maladie de Behçet	Erythème facial en forme de papillon, aphtes, ANA, ds ADN-IgG Ulcères buccaux et génitaux, uvéite, arthrite séronégative, atteinte des veines
Polyarthrite rhumatoïde	Raideur matinale, gonflement articulaire symétrique, nodules rhumatismaux, FR pos., Ac anti-filaggrine (CCP)
Granulomatose de Wegener (40-50 ans)	Voies respiratoires supérieures et inférieures, glomérulonéphrite, ANCA
Granulomatose de Churg et Strauss (40 ans), autres granulomatoses	Eosinophilie, asthme, symptômes SNC

Traitement

Après consultation de spécialistes (évent. corticostéroïdes, immunosuppresseurs)

Bibliographie

1. Alarcon GS et al. Systemic vasculitis. In: Woolf AD. Clinical rheumatology 2001;15:187-333.
2. Kahn MF et al. Maladies et syndromes systémiques. Flammarion 4. Aufl. Paris, 2000.
3. Jennette JC Arthritis Rheum 1994; 37:187-92.
4. Hunder GG. Arthritis Rheum 1990;33:1065.

Auteur	Dr med. Christina Jeanneret, Dr med. Irene von Planta, Bâle
Comité de rédaction	Prof. Dr med. Martin von Planta (présidence), Dr med. Christina Jeanneret, Dr med. Irene von Planta, PD Dr med. Edouard Battegay, PD Dr med. Benedict Martina, PD Dr med. Lukas Matter, Dr med. Edouard H. Viollier
Editeur	Institut Dr. Viollier AG · e-mail : contact@viollier.ch – www.viollier.ch – www.viomecum.ch