

## **Syndrome des anti phospholipides secondaire à une artérite de Takayashu : une association rare à propos d'un cas**

**Aziz.N ; A. Belabbas ;A.Kella ; N.Bouziani ;N.Chougrani;S.Bakretti ;F.Belbachir , T. Bounzira Service de Médecine interne –  
CHU Mostaganem**

### **Introduction :**

Le syndrome des anti phospholipides (SAPL) est une maladie auto-immune rare caractérisée par la survenue des événements thrombotiques artériels, veineux ou /et obstétricaux associés à la persistance d'anticorps anti phospholipides, avec une incidence de 5 nouveaux cas pour 100 000 personnes par an (1). Son association avec l'artérite de Takayasu, vascularite des gros vaisseaux, est rarement décrite. L'objectif de ce travail est de rapporter un cas de SAPL associé à une artérite de Takayasu et d'en discuter les implications diagnostiques, thérapeutiques et pronostiques.

### **Observation :**

C'est N.K âgé de 36 ans aux antécédents de thromboses récurrentes à localisation inhabituelle : Thromboses veineuses cérébrales (2021,2022), Occlusion de la veine centrale de la rétine gauche compliquée de cécité monoculaire et occlusion /sténose des artères fémorales. L'Examen physique : une claudication intermittente des membres inférieurs, sans autre anomalie. Le bilan biologique : un syndrome inflammatoire, Anti coagulant circulant positifs persistants à 12 semaines, Anticorps anti cardiolipines et anti $\beta$ 2 glycoprotéine I négatifs, bilan de thrombophilie constitutionnelle correct. L'imagerie: un épaississement de l'Aorte thoracique, du tronc brachio céphalique et de l'artère carotide primitive droite, Sténose fémorale gauche et occlusion fémorale droite. Le diagnostic de syndrome des anti phospholipides a été retenu selon les critères de ACR EULAR2023(3 points dans domaine clinique,5points dans le domaine biologique) associé à l'artérite de takayashu (5points selon les critères de ACR EULAR2022, NIH:3). Le traitement combinait anticoagulation par Acenocoumarol, corticothérapie à forte dose, relayée par Méthotrexate pour épargne cortisonique en raison d'effets indésirables et d'une HTA réno vasculaire. L'évolution sur le plan clinique, biologique et morphologique était favorable.

### **Discussion :**

Le SAPL associé, moins fréquent que le SAPL primaire, peut compliquer certaines vascularites, notamment l'artérite de Takayasu ( AT ). Dans une étude de 109 patients avec AT et thrombose, 8 % présentaient un SAPL associé. Cette coexistence, rare mais significative, impose une anticoagulation prolongée par antivitamines K en complément du traitement immunosuppresseur, en raison d'un double mécanisme thrombotique et influence le pronostic en augmentant le risque de récurrence thrombotique et de complications artérielles sévères.

### **Conclusion :**

L'association Syndrome des anti phospholipides artérite de Takayasu, bien que rare, doit être recherchée devant toute thrombose inhabituelle ou récidivante. Le dépistage des anticorps anti phospholipides est essentiel pour adapter la prise en charge thérapeutique et améliorer le pronostic.