

**Mode de communication :** affichée (poster)

## **Neuromyélite optique à un âge tardif, une éventualité a évoqué face à une myélite étendue et un enjeu thérapeutique : à propos d'un cas**

Berreziga Oualid <sup>1\*</sup> ; Ait oukaci Wassila <sup>1</sup> ; Djabri Sarah <sup>1</sup>, Foglou Charef<sup>1</sup> ;  
Abdellaoui Walid <sup>1</sup>

(1) : *Service de neurologie, Centre hospitalier universitaire de Mostaganem, Algérie*

(\*) E-mail : [serviceneuromosta@gmail.com](mailto:serviceneuromosta@gmail.com)

**Mots clés :** Myélite aiguë, syndrome médullaire, anticorps anti aquaporine 4, neuromyélite optique, étude d'un cas, rituximab.

**Introduction :** La neuromyérite aiguë (NMOSD) est une pathologie neuro-inflammatoire sévère, classiquement associée au sujet jeune. Sa survenue chez le sujet âgé reste rare et pose un défi diagnostique face aux étiologies vasculaires ou tumorales plus fréquentes dans cette tranche d'âge.

**Objectif :** l'intérêt de rapporter un cas de à début tardif, est de souligner les particularités cliniques et l'importance d'un diagnostic sérologique précoce pour optimiser la prise en charge thérapeutique.

**Observation :** patient de 67 ans, aux antécédents d'un contage tuberculeux familiale, admis pour une prise en charge diagnostique et éventuellement thérapeutique d'une faiblesse musculaire aux 02 membres d'installation aiguë associée à un niveau sensitif . l'IRM médullaire ayant mise en évidence un hypersignal médullaire étendue à plus de 03 segments vertébraux , une étude cytochimique du LCR dans les limites de la normal , alors que l'étude immunologique du LCR ayant révèle la présence d'anticorps anti aquaporine 4 à des taux considérables , une faible réponse thérapeutique au décours d'un bolus de corticoïdes sur 05 jours , par la suite la discussion d'un traitement en réunion de concertation pluridisciplinaire regroupant le service d'infectiologie et de pneumologie , ayant accordé l'initiation d'un traitement immunosuppresseur de type RITUXIMAB ( anti CD20 ) sous traitement de couverture antituberculeux en prévention de la conversion d'une tuberculose latente vers une tuberculeuse maladie .

**Discussion :** La neuromyérite aiguë (NMOSD) chez le sujet âgé représente un défi diagnostique, les étiologies ischémiques ou paranéoplasiques étant souvent évoquées en priorité. Les formes à début tardif se distinguent par une présentation clinique souvent plus sévère avec un risque accru de handicap moteur permanent. La positivité des anticorps anti-AQP4 confirme ici le diagnostic, mais la prise en charge thérapeutique reste complexe à cet âge. Elle nécessite un équilibre délicat entre une immunosuppression efficace (échanges plasmatiques, rituximab) et la gestion des comorbidités liées à la frégescence du sujet âgé.

**Conclusion :** ce cas souligne que la neuromyérite aiguë ne doit plus être considérée comme l'apanage du sujet jeune. Devant toute myélite transverse extensive du sujet âgé, le spectre de la NMOSD doit être systématiquement évoqué après avoir écarté les causes vasculaires. Un diagnostic sérologique précoce est indispensable pour instaurer une thérapeutique agressive, seule garante d'un pronostic fonctionnel favorable malgré la fragilité liée à l'âge .