

## MedPeer Publisher

Abbreviated Key Title: MedPeer

ISSN : 3066-2737

homepage: <https://www.medpeerpublishers.com>

---

# VASCULARITE RÉTINIENNE POST-STREPTOCOCCIQUE : UNE ENTITÉ RARE

**DOI:** [10.70780/medpeer.000QGNN](https://doi.org/10.70780/medpeer.000QGNN)

## AUTEUR ET AFFILIATION

Yassine Ennaboulsi <sup>1</sup>, Addel Hajjaji <sup>2</sup>, Mehdi El Aissate<sup>1</sup>, Salah Eddine El Khader<sup>1</sup>, Mohammed Karim Moudden <sup>1</sup>, Ali Zinebi <sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Service de médecine interne, hôpital militaire Moulay Ismail, Meknès, Maroc

<sup>2</sup>Service d'ophtalmologie, hôpital militaire Moulay Ismail, Meknès, Maroc

Corresponding author: : Yassine Ennaboulsi .

## RÉSUMÉ

Le syndrome post-streptococcique est une maladie auto-immune systémique qui touche le cœur, les reins, la peau et les yeux. Les uvéites post-streptococciques sont très rare et peuvent être la seule manifestation du syndrome post-streptococcique. Le diagnostic est principalement clinique, mais il doit être étayé par des tests complémentaires, en particulier des tests sérologiques. Le test le plus utile est la détermination des anticorps antistreptolysine O. Nous rapportons un cas rare d'un patient dont le diagnostic de vascularite rétinienne post-streptococcique a été retenu.

## MOTS-CLÉS

Vascularite rétinienne, syndrome post-streptococcique, anticorps antistreptolysine O

## **ARTICLE PRINCIPAL**

### **Introduction :**

Le syndrome post-streptococcique est une maladie auto-immune systémique qui touche le cœur, les reins, la peau et les yeux. Les uvéites post-streptococciques font partie actuellement du syndrome post streptococcique [1], sont très rare et peuvent être la seule manifestation. Le diagnostic est principalement clinique, mais il doit être étayé par des tests complémentaires. Cependant avant de retenir le diagnostic de syndrome post-streptococcique il faut mener une enquête étiologique afin d'éliminer les autres affections donnant la même présentation clinique.

### **Cas Clinique :**

Un patient âgé de 18 ans, était admis pour enquête étiologique d'une vascularite rétinienne (figure.1).

L'interrogatoire trouvait une notion d'angine 02 mois auparavant. L'examen clinique était sans particularité. Le bilan biologique montrait un syndrome inflammatoire avec une protéine C- réactive à 18,1mg/l.

Un bilan exhaustif était mené comprenant les sérologies virales, l'intradermoréaction à la tuberculine, la radiographie thoracique, le bilan phosphocalcique et le bilan immunologique qui ont revenues négatives.

Le taux des anticorps antistreptolysine O (ASLO) était significativement élevé à 830 UI/ml et le diagnostic d'une vascularite rétinienne post streptococcique était retenu.

Le patient était mis sous corticothérapie orale pendant 01 mois avec évolution favorable.

### **Discussion :**

L'uvéite est une manifestation rare du syndrome post-streptococcique, décrite la première fois en 1991. Elle inclut typiquement une uvéite antérieure non granulomateuse et rarement l'uvéite postérieure qui implique des rétinites [2], des vascularites rétiniennes, des lésions choroïdiennes et rarement des atteintes papillaires.

La physiopathologie de l'uvéite post-streptococcique n'est pas bien comprise, les auteurs postulent pour la présence d'une réaction croisée entre les antigènes microbiens et les antigènes du soi structurellement proches et générant des anticorps circulants chez des patients génétiquement prédisposés [3].

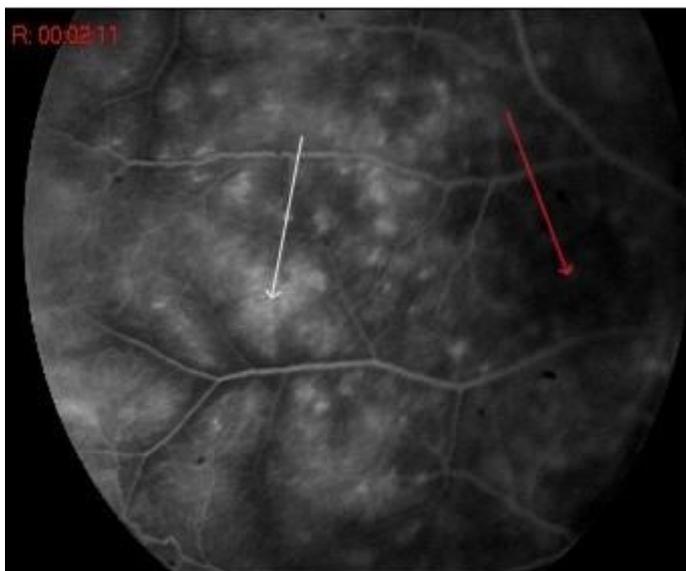
Le diagnostic d'uvéite post-streptococcique se base principalement sur la clinique et l'élévation du taux des ASLO [2], cependant avant de le retenir, il faut mener une enquête étiologique afin d'éliminer les autres affections donnant le même tableau clinique en particulier la tuberculose, la syphilis, la toxoplasmose, la sarcoïdose, la maladie de Behçet, l'herpès virus, la cytomégalovirus, Epstein-Barr virus, maladie de Lyme et les autres maladies auto immunes.

Le traitement des uvéites postérieures post-streptococciques consiste à la corticothérapie systémique, L'utilisation d'antibiotiques doit être prescrite dans les cas suivants d'infection streptococcique aiguë ou en cas de suspicion d'un réservoir streptococcique chez le patient. [3].

### **Conclusion**

La vascularite rétinienne est une manifestation rare du syndrome post-streptococcique. Son diagnostic repose notamment sur la clinique et l'élévation des ASLO mais avant de le retenir il faut mener un bilan étiologique exhaustif afin d'éliminer toutes les autres pathologies donnant le même tableau

### **FIGURES:**



**Figure 1** : Angiographie à la fluorescéine de la rétine périphérique de l'œil droit montrant des foyers d'hyperfluorescence multiples en rapport avec la diffusion de la fluorescéine (flèche blanche) et des zones d'ischémie rétinienne (flèche rouge).

## DÉCLARATION DE CONFLITS D'INTÉRÊTS

Les auteurs déclarent n'avoir aucun conflit d'intérêts en lien avec cette publication. Aucun intérêt financier, personnel ou professionnel n'a influencé, de manière directe ou indirecte, la conduite, l'analyse ou la présentation des résultats de ce travail.

## REFERENCES

1. Kais Abderrahim, Ahmed Chebil, Yosra Falfoul, Mejda Bouladi, Leila El Matri. Granulomatous uveitis and reactive arthritis as manifestations of post-streptococcal syndrome. *International ophthalmology*. 2012; 18.  
<https://doi.org/10.1007/s10792-012-9626-1>
2. Ur Rehman S, Anand S, Reddy A, Backhouse OC, Mohamed M, Mahomed I, et al. Poststreptococcal syndrome uveitis: a descriptive case series and literature review. *Ophthalmology*. 2006; 113(4):701-6.  
<https://doi.org/10.1016/j.ophtha.2005.12.024>
3. Gallagher MJ, Muqit MM, Jones D, Gavin M. Post-streptococcal uveitis. *Acta Ophthalmol Scand*. 2006; (84):424-8.  
<https://doi.org/10.1111/j.1600-0420.2005.00594.x>