



Cas clinique

Lupus Erythémateux Systémique et surdité brutale bilatérale : à propos d'un cas

Systemic Lupus Erythematosus and sudden bilateral deafness: a case report

NB Kollo*¹, A Bamba¹, S Diallo¹, R Moktar¹, A Condé¹, I Mendo¹, S Taha¹, JE Koffi², N Kpami¹,
Y Coulibaly¹, AK Coulibaly¹, KJM Djaha¹, M Diomandé¹, M Gbané¹, B Ouattara¹, E Eti¹

Résumé

Le Lupus Erythémateux Systémique (LES) est une maladie auto-immune au cours de laquelle les pertes auditives brutales sont une manifestation ORL possible qu'il faut savoir évoquer en dehors de toute autre étiologie. Nous rapportons un cas de surdité brutale bilatérale chez une patiente suivie pour LES.

Mots-clés : Lupus Erythémateux Systémique ; Perte auditive ; Surdité brutale bilatérale.

Abstract

Systemic Lupus Erythematosus (SLE) is an autoimmune disease in which sudden hearing losses are a possible ENT manifestation that should be considered in the absence of any other etiology. We report a case of sudden bilateral deafness in a patient followed for SLE.

Keywords: Systemic Lupus Erythematosus; Sudden hearing losses; Deafness.

Introduction

Les pertes auditives brutales bien que rares au cours du Lupus Erythémateux Systémique (LES) sont possibles [1], nous rapportons un cas chez une patiente de 55 ans.

Cas clinique

Il s'agissait d'une patiente qui était suivie depuis 2014 pour un LES à détermination cutané-articulaire.

Le bilan immunologique retrouvait: FAN (facteurs antinucléaires positifs) à 1280, aspect moucheté ; Ac anti DNA natif : positif à 35 UI/L.

Le traitement était fait d'Hydroxychloroquine et de Prednisone. Elle a été perdue de vue depuis 2021 avec un arrêt volontaire du traitement.

Elle a été admise en hospitalisation en Janvier 2023 pour une polyarthrite invalidante bilatérale, fixe, symétrique évoluant depuis 2 mois. L'interrogatoire a retrouvé également une hypoacousie bilatérale de

survenue brutale évoluant depuis 8 mois sans notion d'otorrhée purulente ni d'otalgie ni de traumatisme sonore.

A l'examen clinique, on avait un syndrome articulaire périphérique, pas de syndrome cochléovestibulaire, le signe de Romberg était négatif. Il n'y avait pas de saignements de l'oreille ni de déficit neurologique ni de trouble visuel.

L'examen ophtalmologique était normal.

L'otoscopie et la rhinoscopie étaient normales.

A l'audiométrie, on notait une surdité de perception bilatérale moyenne.

Les bilans infectieux, cardiaque et rénal étaient normaux.

Le bilan à la recherche des anticorps antiphospholipides n'a pas pu être réalisé.

L'angio-IRM cérébrale centrée sur les rochers n'a pas été faite.

Au total, le diagnostic de surdité brutale bilatérale auto-immune due au LES a été retenu.

La surdité de notre patiente évoluant depuis 8 mois avant son admission, la mise sous corticothérapie à forte dose et immunosuppresseur n'était pas justifiée car la phase aiguë de l'atteinte auditive était déjà passée. Il a été proposé devant cette surdité définitive, la mise en place de prothèse auditive non honorée, faute de moyens financiers.



Figure 1 : Erythème malaire en aile de papillon

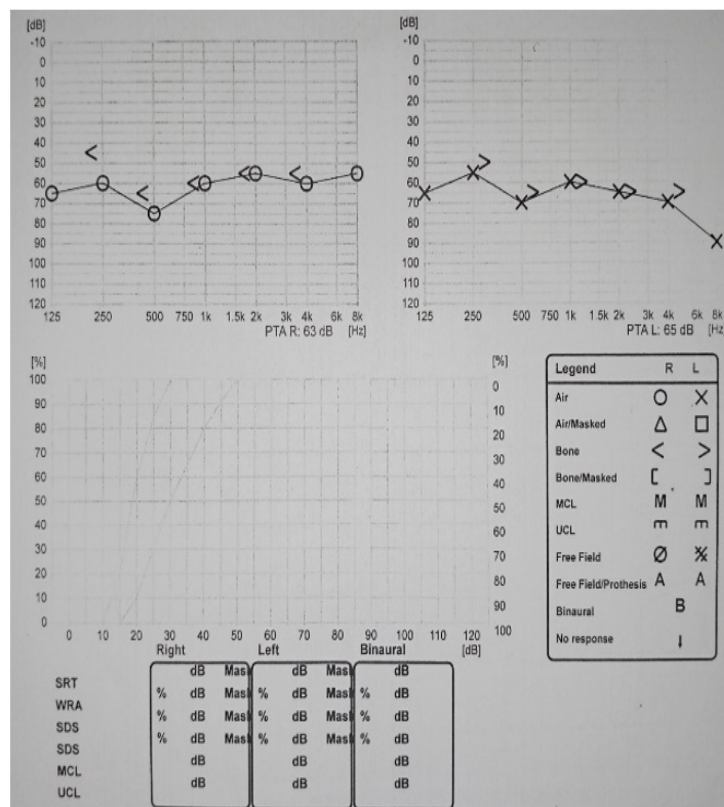


Figure 2 : Surdité de perception bilatérale moyenne

Discussion

Au cours du LES, la perte auditive est le principal symptôme rapporté en cas d'atteinte audio-vestibulaire. La prévalence rapportée varie de 6 % à 70 %, elle est associée dans 30% des cas à des vertiges et des étourdissements [2].

Le risque de surdité semble être beaucoup plus élevé chez les patients atteints de LES par rapport aux témoins sains du même âge [3-5]. Il s'agit d'une surdité de perception, brutale ou progressive et pouvant être uni ou bilatérale [3,6,7]. Les troubles audio-vestibulaires au cours du LES s'expliquent par plusieurs mécanismes notamment l'action des auto-anticorps sur l'oreille interne responsable d'apoptose cellulaire ; les lésions cytotoxiques des anticorps circulants dans la périlymphe responsable de la dégénérescence des cellules ciliées cochléovestibulaires ; les dépôts de complexes immuns dans la micro-circulation de l'oreille interne responsable des microthrombi de la vascularisation labyrinthique [2]. Les différents arguments en faveur du diagnostic

de surdité de perception d'origine auto-immune sont apportés par [8,9] :

- La constatation chez l'homme que de nombreuses maladies inflammatoires et surtout auto-immunes peuvent s'accompagner d'une surdité de perception
- L'absence d'autres étiologies pouvant expliquer la surdité
- L'absence d'arguments en faveur d'une ototoxicité à l'hydroxychloroquine chez les patients sous ce traitement
- la réponse favorable au traitement immunosuppresseur

Dans notre cas, il s'agissait d'une surdité de perception brutale survenue chez une patiente lupique en arrêt thérapeutique. Les différentes explorations réalisées étaient revenues normales, l'origine auto-immune a été ainsi retenue.

Conclusion

La surdité brutale est une manifestation ORL possible au cours du LES qu'il faut savoir évoquer en dehors de toute autre étiologie.

*Correspondance

Kollo Nzima Brice Kevin

kollokevin2017@gmail.com

Disponible en ligne : 05 Avril 2024

- 1 : Service de rhumatologie, CHU de Cocody, Abidjan-Côte d'Ivoire.
- 2 : Service de rhumatologie CHU de Bouaké (Côte d'Ivoire)

  Journal of African Clinical Cases and Reviews 2024

Conflit d'intérêt : Aucun

Références

- [1] Khalidi NA, Rebello R, Robertson DD. Sensorineural hearing loss in systemic lupus erythematosus: case report and literature review. *J Laryngol Otol* 2008; 122(12): 1371-76.
- [2] Di Stadio A, Ralli M. Systemic Lupus Erythematosus and hearing disorders: Literature review and meta-analysis of clinical and temporal bone findings. *J Int Med Res* 2017 ; 45(5) :1470-80.
- [3] Roverano S, Cassano G, Paira S et al. Asymptomatic sensorineural hearing loss in patients with systemic lupus erythematosus. *J Clin Rheumatol* 2006;12:217-20.
- [4] Lin C, Lin SW, Weng SF et al. Risk of sudden sensorineural hearing loss in patients with systemic lupus erythematosus: a population-based cohort study. *Audiol Neurootol* 2013; 18: 95-100.
- [5] Yuen E, Fried J, Nguyen S, Meyer T, Rizk HG , Ward C. Hearing loss in patients with systemic lupus erythematosus: A systematic review and meta-analysis. *Lupus* 2021 ; 30(6): 937-45.
- [6] Chawkia S, Aouizerate J, Selim T, Prinseau J, Hanslik T. Bilateral sudden sensorineural hearing loss as a presenting feature of systemic lupus erythematosus: Case report and brief review of other published cases. *Medicine* 2016 ; 95(36):e4345.
- [7] Paraschou V, Chaitidis N, Papadopoulou Z, Theocharis P, Siolos P, Festas C. Association of systemic lupus erythematosus with hearing loss: a systemic review and meta-analysis. *Rheumatol Int* 2021 ; 41(4):681-89.
- [8] Hervier B, Bordure P, Masseur A, Calais C, Hamidou M. Surdités auto-immunes: bases pathogéniques et applications thérapeutiques. *Rev Med Interne* 2010 ; 31(3) : 222-28.
- [9] Chatelet J-N, Auffret M, Combret S, Bondon-Guitton E, Lambert M, Gautier S. Surdité sous-hydroxychloroquine : premier cas de réintroduction positive et analyse de la base

française de pharmacovigilance. Rev Med Interne
2016 ;38 (5) : 340 -43.

Pour citer cet article :

NB Kollo, A Bamba, S Diallo, R Moktar, A Condé,
I Mendo et al. Lupus Erythémateux Systémique et
surdité brutale bilatérale : à propos d'un cas. Jaccr
Africa 2024; 8(2): 107-110