

PARIS
76^e CONGRÈS
SNFMI
CONGRÈS FRANCO/MAGHRÉBIN

7 Décembre 2017



CAS CLINIQUES-UEVITES 1



Philip Bielefeld
Médecine interne et Maladies Systémiques
Médecine Interne 2
CHU Dijon Bourgogne



- Vétérinaire de 33 ans
- Baisse d'acuité visuelle progressive, œil pas rouge
- Puis douleur du flanc droit
- Consulte un 1^{er} ophtalmologiste qui lui parle de syndrome des taches blanches type choroïdite multifocale, envisage de la confier aux internistes.
- Traitement par gouttes locales

- La douleur du flanc s'intensifie, avec apparition d'une dorsalgie, de fièvre, frissons
- consultation du rhumato qui demande une IRM : T1 gado de T6 qui montre une prise de contraste



• Alors : ????

1-Maladie tumorale :

2-Tuberculose :

3-Sarcoïdose :

4-Autre maladie infectieuse :

Il faut reprendre toute l'histoire

- Vétérinaire de 33 ans
- Baisse d'acuité visuelle progressive, œil pas rouge
- Puis douleur du flanc droit
- Consulte un 1^{er} ophtalmologiste qui lui parle de syndrome des taches blanches type choroïdite multifocale, envisage de la confier aux internistes.
- Traitement par gouttes locales

• Alors :

1-Maladie tumorale :

2-Tuberculose :

3-Sarcoïdose :

4-Autre maladie infectieuse :

- Alors :

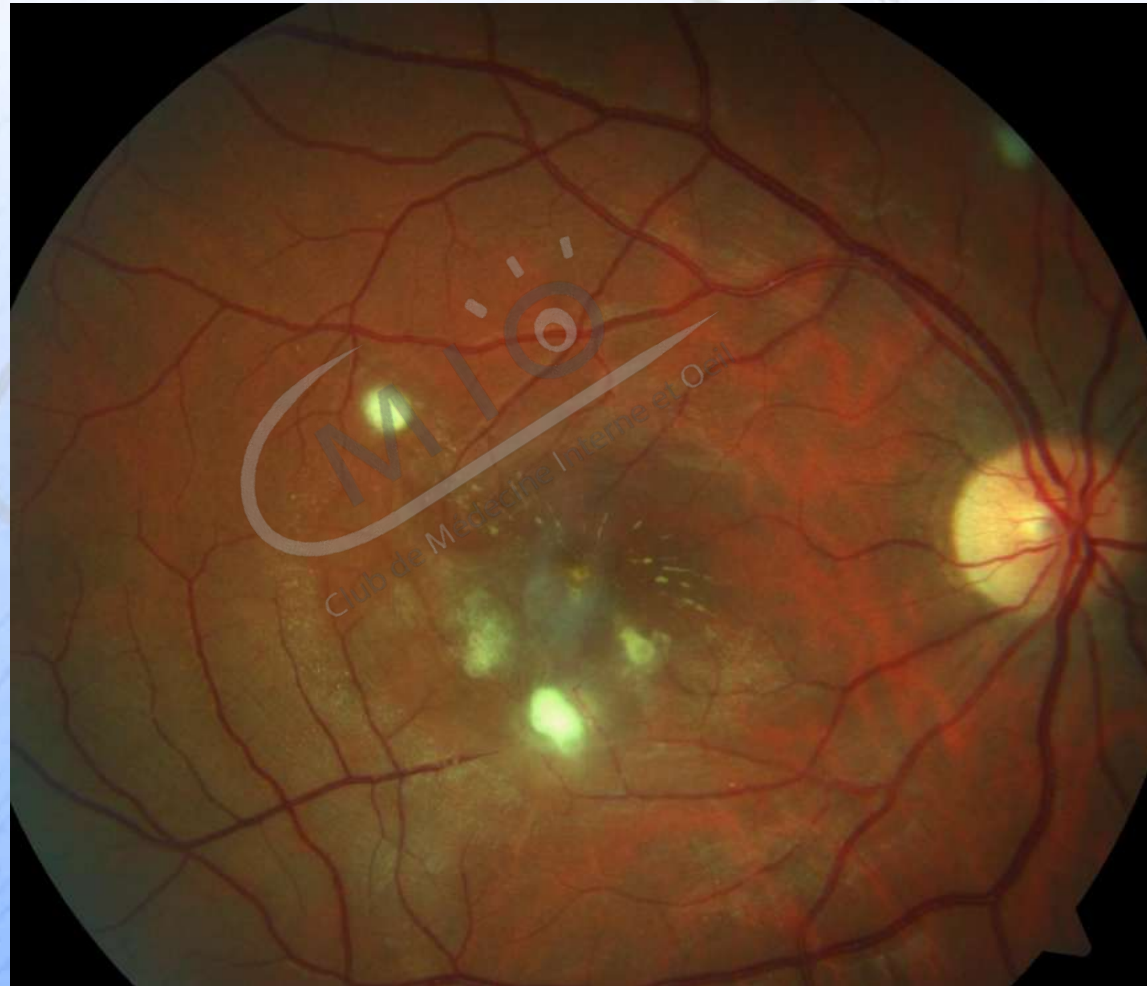
1-Maladie tumorale : **F**

2-Tuberculose : pourquoi pas

3-Sarcoïdose : **F**

4-Autre maladie infectieuse : **V**

Nouvel examen ophtalmologique 7 jours plus tard



- Votre diagnostic est
 - 1-Choroidite multifocale
 - 2-Uvéite antérieure
 - 3-MEWDS
 - 4-Neurorétinite stellaire
 - 5-Sclérite nécrosante

- Votre diagnostic est

1-Choroidite multifocale : **F**

2-Uvéite antérieure : **F**

3-MEWDS : **F**

4-Neurorétinite stellaire : **V**

5-Sclérite nécrosante : **F**

- Votre diagnostic est donc : ??????

La MDGDC est due à

1-Bartonella quintina

2-Donne constamment une atteinte neurologique

3-Les hémocultures sont rarement positives

4-Peut se contracter en portant un trench

1-La MDGDC est due à *Bartonella quintina* : **F**

- *Bartonella henselae*

2-Donne constamment une atteinte neurologique : **F**, 2%

3-Les hémocultures sont rarement positives : **V**

4-Peut se contracter en portant un trench : **F**

- (La **fièvre des tranchées**, également appelée **fièvre de Wolhynie** ou **fièvre quintane**, est une maladie infectieuse causée par la bactérie *Bartonella quintina* transmise par les poux de corps.

Aspect typique d'étoile maculaire



- En phase précoce, détachement rétinien exsudatif péripapillaire mais apparition de l'exsudat maculaire en étoile que 2 à 4 semaines après.

L'étoile maculaire

1-est spécifique de la MDGDC

2-Peut se rencontrer dans la neurorétinite idiopathique

3-Peut se voir dans la maladie de Lyme

4-la syphilis,

5- la toxoplasmose,

6-la toxocarose

L'étoile maculaire

1-est spécifique de la MDGDC : **F**

2-peut se voir dans la neurorétinite idiopathique : **V**

3-Peut se voir dans la maladie de Lyme : **V**

4-la syphilis : **V**

5- la toxoplasmose : **V**

6-la toxocarose : **V**

L'étoile maculaire peut se voir aussi

1-dans la sarcoïdose,

2-l'HTA maligne,

3-l'HTIC,

4-la rétinopathie diabétique

L'étoile maculaire peut se voir aussi

1-dans la sarcoïdose : V

2-l'HTA maligne : V

3-l'HTIC : V

4-la rétinopathie diabétique : V

- Sérologie bartonella hanselae 1/2560
- Traitement rifampicine doxycycline 6 semaines ou doxy 6 semaines plus gentamycine 14 jours
- Ostéite de la maladie des griffes du chat rare : 0,2 à 0,3 %

Graveleau J et al. Vertebral osteomyelitis, an unusual presentation of bartonella hanselae infection. Semin Arthritis Rheum. 2011;3:511-6.

- Diagnostic sérologique
- Sérologie standard peu spécifique
- Le gold standard est l'IF indirecte dirigée contre B. Henselae, très spécifique mais de sensibilité variable.
- PCR et surtout PCR temps réel très sensible et spécifique
- Hémoculture sur isolator et culture de tissus difficile

Autres manifestations oculaires

- Amer R, Tugal-Tutkun I. Ophthalmic manifestations of bartonella infection. *Curr Opin Ophthalmol* 2017 Nov;28(6):607-612

Table 1. Most common posterior segment findings in five series of ocular bartonellosis reported from five different countries

Author Country/ Year (No. of eyes)	Mean age, female sex%	Neuroretinitis	Optic disc granuloma	Retinitis/ Choroiditis/ retinochoroiditis	Retinal vascular occlusions	Exudative retinal detachment	Vitritis
Solley <i>et al.</i> [8] USA/ 1999 (35 eyes)	31 years, 63%	43%	9%	83%	14%	20%	20%
Curi <i>et al.</i> [9] Brazil/ 2010 (37 eyes)	27 years, 50%	16%	5%	43%	N/A	3%	N/A
Kalogeropoulos <i>et al.</i> [10] Greece/2011 (14 eyes)	37 years, 40%	7%	N/A	7%	7%	7%	64%
Oray <i>et al.</i> [6 [■]] Turkey/ 2017 (13 eyes)	27 years, 70%	31%	8%	54%	23%	8%	62%
Tan <i>et al.</i> [7 [■]] Malaysia/ 2017 (26 eyes)	29 years, 63%	63%	N/A	12%	4%	N/A	N/A