

Maladie de Still de l'adulte chez le sujet âgé : Un défi diagnostique rare et méconnu

M.A.Hadjsadok, W.Aksas, S. settar, N.Elayadi, Y.Djebbar, A.Azzoune, M.Malika, A. Bachircherif
Service de médecine interne, CHU Frantz fanon Blida, Blida, Algérie

Introduction

La maladie de Still de l'adulte (MSA) est une pathologie inflammatoire systémique rare. Son diagnostic est un diagnostic d'exclusion et repose sur un faisceau d'arguments clinico-biologique et nécessite l'exclusion des infections, des maladies systémiques et des pathologies malignes.

Observation

Nous rapportons le cas d'une patiente de 74 ans ayant présenté une fièvre persistante, des polyarthralgies inflammatoire des grosses et petites articulations et une éruption cutanée dorsale de couleur saumonée concomitant au pic fébrile prurigineux, posant un véritable défi diagnostique. Les explorations biologiques ont montré, une hyperleucocytose à 18000 avec prédominance neutrophilique, une hyperferritinémie marquée avec un taux effondré de la fraction glycosylée de la ferritine, une élévation de la vitesse de sédimentation (VS) et de la protéine C réactive (CRP) avec procalcitonine négative. Le facteur rhumatoïde (FR), les anticorps anti-nucléaires (ANA) et anti-dsDNA, les hémocultures, les cultures urinaires et les marqueurs tumoraux étaient négatifs. Le scanner thoraco abdomino-pelvien était normal, en dernier une PBO était faite revenue sans particularité pathologique, ce qui nous a permis d'éliminer le syndrome de vexas

Discussion

La maladie de Still chez le sujet âgé est une entité extrêmement rare, dont les manifestations atypiques rendent le diagnostic difficile. L'association d'une fièvre prolongée inexpliquée, d'arthralgies inflammatoire et d'une hyperferritinémie doit faire évoquer cette pathologie et conduire à un diagnostic précoce. La prise en charge repose sur une corticothérapie associée à des traitements immunosuppresseur, permet d'obtenir une rémission et de prévenir les complications.

Conclusion

Ce cas met en évidence les défis diagnostiques de la maladie de Still chez le sujet âgé et souligne l'importance d'intégrer cette pathologie dans le diagnostic différentiel des fièvres inexpliquées chez cette population. Une reconnaissance rapide et un traitement adapté sont essentiels pour améliorer le pronostic. Des recherches supplémentaires et une plus grande expérience clinique sont nécessaires pour mieux comprendre la présentation et la prise en charge de la MSA chez les patients âgés

