## Encéphalite à anticorps anti-récepteurs N-méthyl-D-aspartate: quand y penser ?

H.Chakroun, N.Benlasfer ,F .Bellazreg ,M.Abid,S,Rouis,W.Hachfi ,A.Letaief

Services des maladies infectieuses Hopital Fahat Hached,4400 Sousse

A.Hssine,

Introduction : L’encéphalite à anticorps anti-révepteurs N-méthyl -D aspartate (NMDA-R) est une encéphalite auto-immune où les auto-anticorps attaquent les NMDA-R encéphaliques. Cette entité est actuellement mieux connue. Elle survient surtout à un âge jeune de sexe féminin et est souvent associée à des tumeurs malignes.

Observation: Une femme de 33 ans sans antécédents a été hospitalisée pour fièvre, céphalées, arthro-myalgies, vomissements et sono-photophobie sans troubles de la conscience évoluant depuis 10 jours. La ponction lombaire (PL) avait montré un liquide clair 100% lymphocytaire (L= 1480 /mm3) normoglucorachique avec un rapport glucorachie/glycémie à 0,54hyperprotéinorachique à 0,89g/l). La culture du LCR était négative. L’IRM cérébrale était normale. La PCR BK, HSV et entérovirus dans le LCR, et sérologies de Wright, Lyme,VIH, EBV, CMV, virus West Nile ,rickettsiose étaient négatives. l’IDR à la tuberculine, le Pathergy Test et la recherche d’anticorps anti-nucléaires étaient négatifs. L’évolution avait été marquée par l’apparition de troubles du comportement à type d’agression verbale , désorientation temporo-spatiale fluctuante, clonies unilatérales de l’hémiface, hallucinations visuelles et auditives et catatonie. Une 2ème PL et IRM cérébrale étaient normales. On a complété par un bilan métabolique et toxicologique revenus normaux. L’EEG avait objectivé ralentissement diffus . Un traitement par aciclovir avait été démarré, ainsi que de la benzodiazépine et du phénobarbital.. Le dosage des anticorps anti récepteurs anti-NMDA était positif à des taux élevés. La patiente a été traitée par molécule dose, immunoglobulines polyvalentes à la dose de  0,4mg/kg/j pendant 5 jours . Une TDM thoraco-abdomino-pelvienne avait retrouvée une masse ovarienne gauche de 26 mm à contenu hétérogène en faveur d’un tératome ovarien qui a été proposé pour exérèse chirurgicale avec restitution ad integrum.

Conclusion : L’encéphalite à anticorps anti récepteurs NMDA ’est une entité de plus en plus connue mais sa fréquence reste sous-estimée. Ce diagnostic doit-être évoqué devant une encéphalite aiguë où les causes infectieuses ne sont pas retenues et où les AAN sont négatifs.