40 ANS 1983-2023
29ÈME CONGRÈS NATIONAL DE NEUROLOGIE
24, 25 ET 26 NOVEMBRE 2023
STN

Encéphalopathie de Gayet Wernicke : étude de 10 cas et revue de la littérature.

H. Blibeche, N. Farhat, S. Laaroussi, N. Bouattour, K.S. Moalla, S.Daoud, S.Sakka, M. Damak, C. Mhiri.
Service de Neurologie, CHU Habib Bourguiba, Sfax.

Poster n°: 01

Introduction:

L'encéphalopathie de Gayet Wernicke (EGW) est une complication du déficit en vitamine B1. Elle est très souvent non diagnostiquée, et peut engendrer des lésions cérébrales irréversibles si non traitée.

Objectif :

L'objectif de notre travail est de déterminer les présentations cliniques, le profil radiologique et évolutif d'EGW.

Méthode :

Nous avons mené une étude rétrospective et descriptive comportant 10 patients suivis et traités pour EGW de 2016 à 2022 au service de neurologie de l'hôpital Habib Bourguiba à Sfax. L'examen neurologique, le résultat de l'IRM cérébrale, la prise en charge thérapeutique et le mode évolutif ont été établis.

Résultats :

Le facteur majeur était les vomissements incoercibles (7 patients) suivi par l'alcoolisme chronique chez 3 patients [Fig.1].

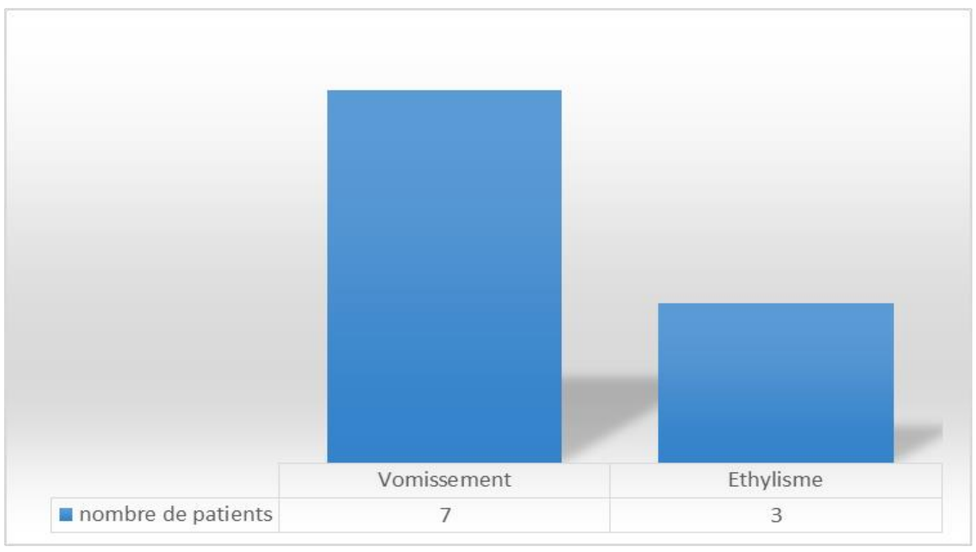

Figure 1 : Principales étiologies d'EGW dans notre série.

Le syndrome cérébelleux avec des troubles oculomoteurs était le symptôme le plus fréquent (6 patients) suivi par un syndrome confusionnel chez 4 patients [Fig.2].

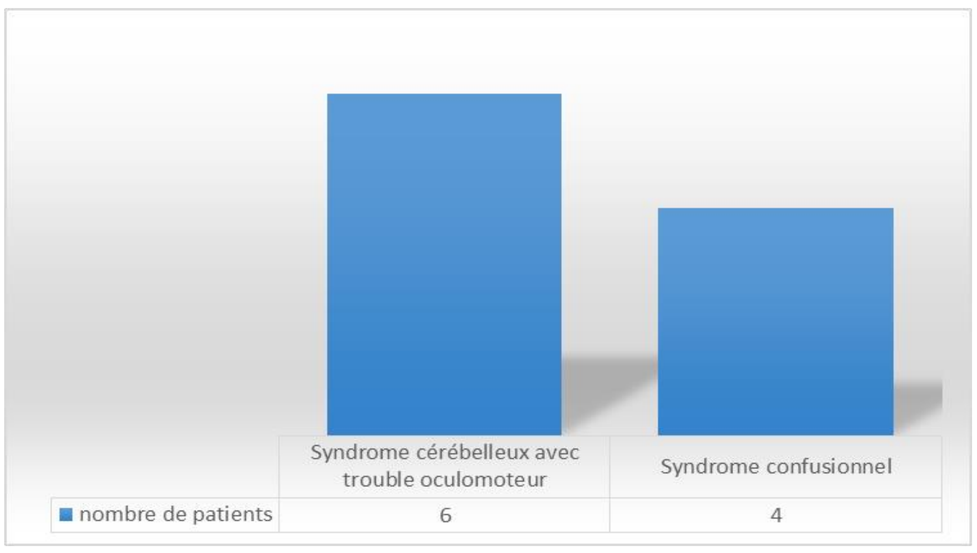

Figure 2 : Symptômes cliniques révélateurs de l'EGW chez nos patients.

L'IRM cérébrale a objectivé essentiellement des lésions au niveau périaqueducale (6 patients) et bithalamique (4 patients) [Fig.3-4]

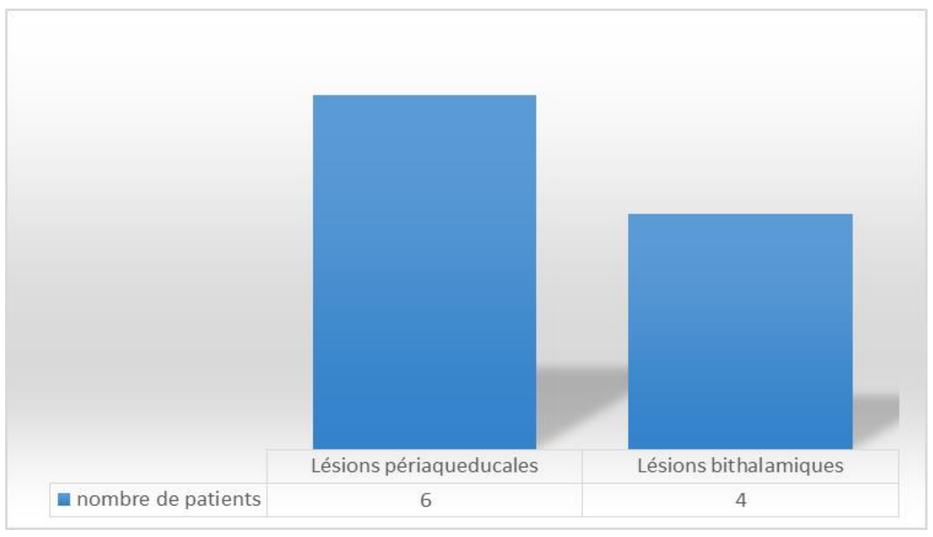

Figure 3 : Lésions radiologiques de l'EGW à l'IRM cérébrale

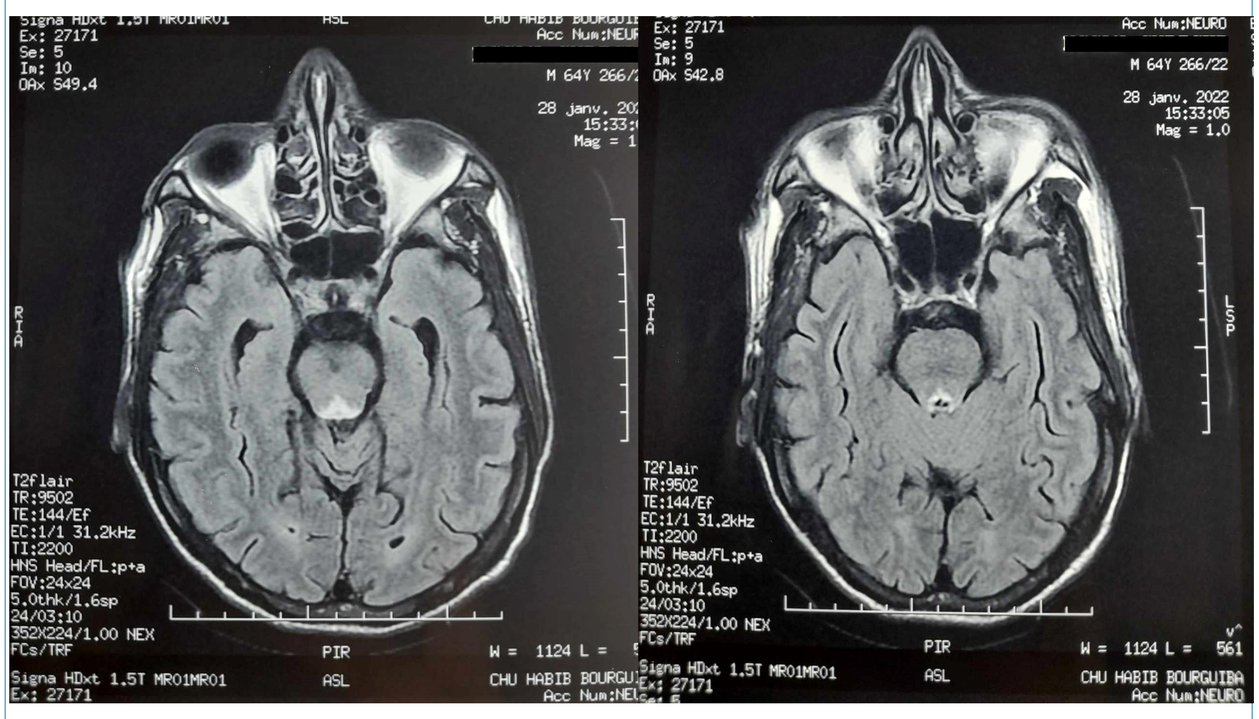

Figure 4 : IRM cérébrale pondérée en T2 Flair en coupe axiale Objectivant une lésion périaqueducale.

Tous les patients ont reçu de la thiamine selon les recommandations dans les 48-72h sauf un seul malade. Neuf patients se sont améliorés et une patiente a présenté un syndrome de Korsakoff devant un retard d'administration de la thiamine.

Discussion :

L'éthylisme chronique est le facteur principal de l'EGW. La triade clinique typique (ataxie, trouble oculomoteur et confusion) est inconstante. L'IRM cérébrale montre typiquement des lésions bilatérales et symétriques au niveau des thalami, corps mamillaires, en périaqueducal et en périventriculaire. Le dosage de thiamine peut être normal. Le traitement par thiamine doit être débuté en urgence dès la suspicion d'EGW.

Conclusion :

L'EGW est un syndrome aigu, souvent sous-diagnostiqué, nécessitant un traitement urgent pour prévenir l'évolution vers le syndrome de Korsakoff, le coma ou le décès.

Références:
1/Sihem Bouchal et al. L'encéphalopathie de Gayet Wernicke: aspects cliniques et anomalies radiologiques. Pan Afr Med J 2020; 36:259.
2/ Hanane Delsa et al. Gayet-Wernicke Encephalopathy: An Unusual Complication of Vomiting. Cureus.2021; 13(8).
3/Assia El Berhoumi et al. Encéphalopathie de Gayet-Wernicke avec taux de thiamine normale: à propos d'un cas. Pan Afr Med J.2021; 38:16.
4/S.Lescuyer et al. Encéphalopathie de Gayet-Wernicke sans alcoolisme: une pathologie grave à savoir prévenir dès l'admission, y compris chez les patients en surpoids. Rev med int. 2014; A187.