



Syndrome de Fernand Widal: à propos de 10 cas

Ait mouddene N., El Khattabi W., Sajid I., N.Bougteb, H.Arfaoui, H.Jabri,, H.Afif

Service des maladies respiratoire Hôpital 20 Aout 1953 Casablanca

INTRODUCTION

Le syndrome de Fernand Widal est une maladie peu fréquente et dont la physiopathologie n'est pas entièrement élucidée. C'est une entité qui associe une rhino sinusite chronique ou une polypose nasale, un asthme sévère et une intolérance clinique à l'acide acétylsalicylique (aspirine) et aux anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS).

OBJECTIF

Le but de notre travail est de décrire les caractéristiques des malades asthmatiques porteurs de ce syndrome

MATERIEL & METHODE

- ❖ Etude rétrospective étalée sur 5 ans
- ❖ Dossiers de 10 patients
- ❖ Fiche d'exploitation pré-établie
- ❖ Cible: malades vus au service des urgences de maladies respiratoires de l'hôpital 20 août.

RESULTATS

Epidémiologie

- Moyenne d'âge: 34ans (ET= 10,4 ans)
- Sexe: Sexe Ratio H/fF=1 (fig.1)

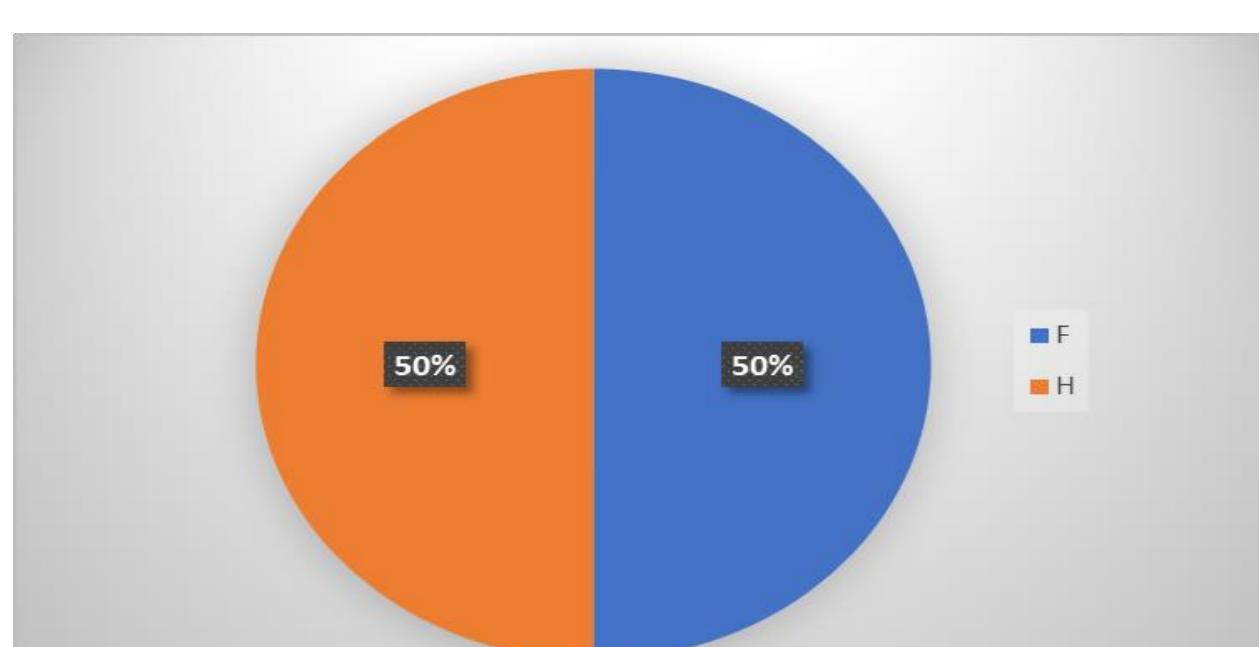


FIG.1: Répartition des patients selon le sexe

❖ Ancienneté de la maladie astmatique en moyenne : 15,6ans

❖ **Intolérance à la prise des AINS:** L'interrogatoire 100% des cas avaient une intolérance clinique à la prise d'acétylsalicylique à type de crises d'asthme qui surviennent après la prise d'aspirine ou des AINS dans tous les cas avec la survenue d'une dermatite allergique dans un cas.

❖ **Diagnostic:** de rhinite allergique chronique était retenu sur l'interrogatoire et consultation ORL et celui de polypose naso-sinusienne est confirmé au Blondeau scanner (Fig.2). L'asthme est classé persistant modéré dans 3 cas et sévère dans 7 cas.

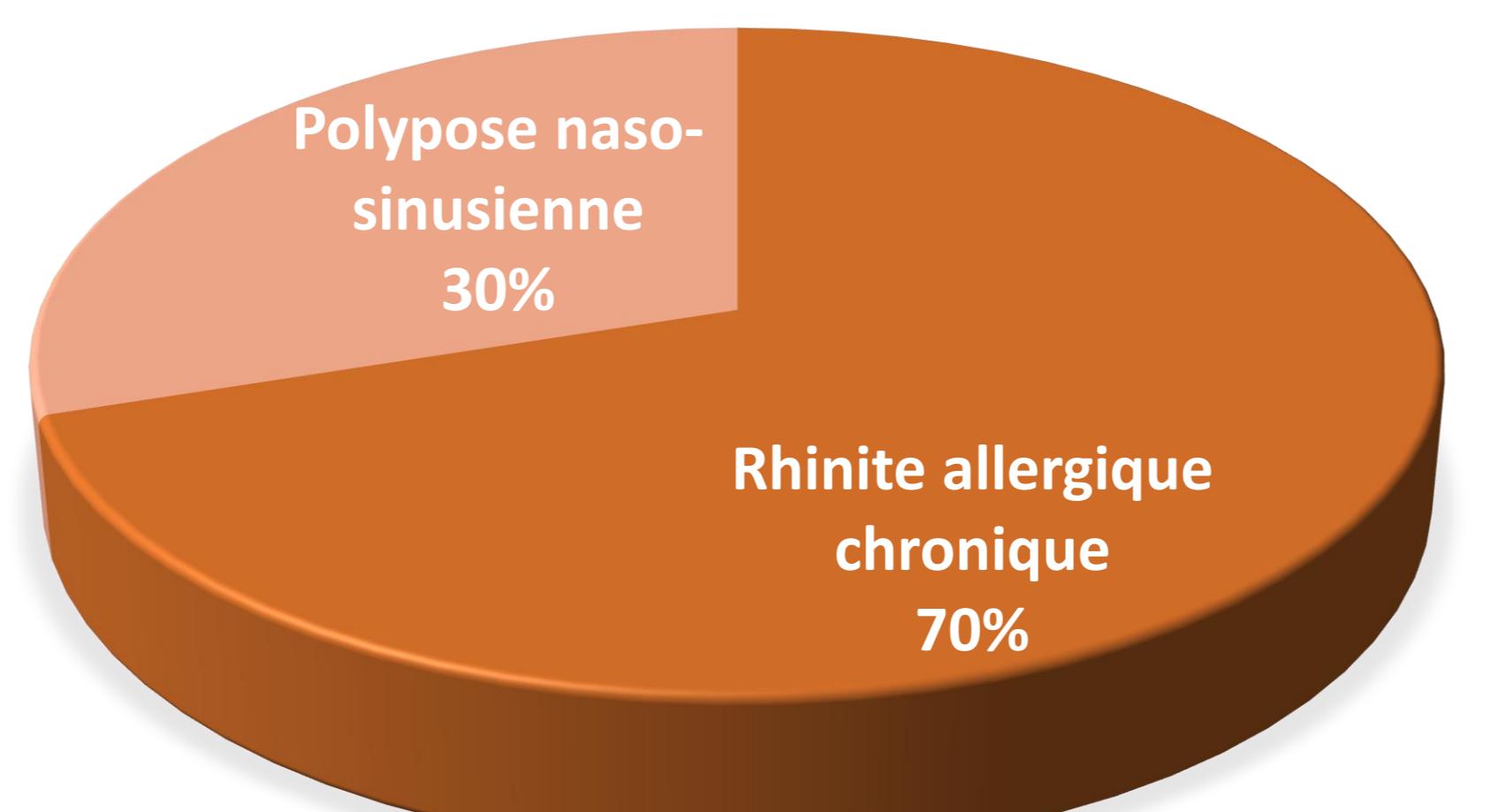


FIG.2: Répartition de Rhinite allergique et de polypose

❖ Spirométrie

- Obstruction des petites bronches: un cas
- Trouble ventilatoire obstructif réversible sous bêta-2-mimétique : 8 cas

❖ Contrôle de l'asthme

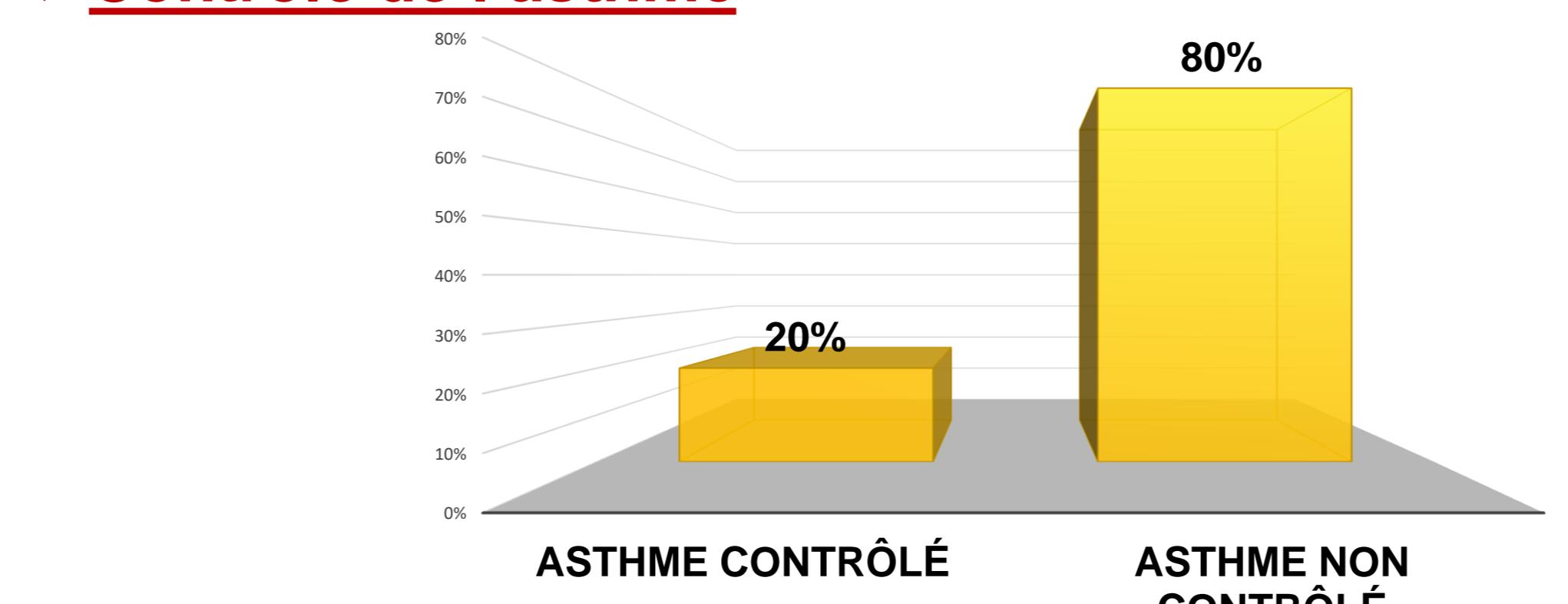


FIG.3: Contrôle de l'asthme

❖ Prise en charge:

- proscription de l'aspirine et des AINS
- traitement de fond prescrit est la corticothérapie
- suivi ORL pour les patients ayant la polypose naso-sinusienne

DISSCUSION

Le syndrome de Fernand Widal est une triade associant un asthme, une polypose nasosinusienne et une hypersensibilité à l'aspirine. Les inhibiteurs sélectifs de la cyclo-oxygénase de type 2 (COX 2) sont reconnus comme étant une alternative thérapeutique en cas de nécessité de traitements antalgiques ou anti-inflammatoires chez ces patients

La sécurité d'utilisation des AINS inhibiteurs sélectifs de la COX 2 (célecoxib, rofecoxib et étoricoxib) a été décrite comme bonne dans plusieurs études chez des patients intolérants à l'aspirine et notamment sur le plan respiratoire(2). La rhinite non allergique à éosinophile (NARES) serait le mode d'entrée privilégié dans la maladie chez l'adulte jeune.

CONCLUSION

Le syndrome de Fernand Widal est un syndrome peu fréquent et dont le diagnostic est encore sous-estimé et devait être recherché systématiquement chez les asthmatiques afin d'éviter des prescriptions inappropriées et sensibiliser les malades sur l'évitement des AINS et aspirine.

REFERENCE

- 1-A. Schaller©Célecoxib 2017 SPLF. Published by Elsevier Masson SAS. All rights reserved. February 2018, Pages 149-159
- 2-S. Yoshida et al. Selective cyclo-oxygenase 2 inhibitor in patients with aspirin-induced asthma J Allergy Clin Immunol(2000)