

# Observation d'une rachialgie mécanique



*DES Rhumatologie, 11/10/2019*

# Mme B.

.54 ans.

.Mariée, sans enfant.

.Assistante logistique et administrative.

.Sportive : 1h marche/J ; pilate.

**Pas d'ATCD majeur**

# Histoire de la maladie

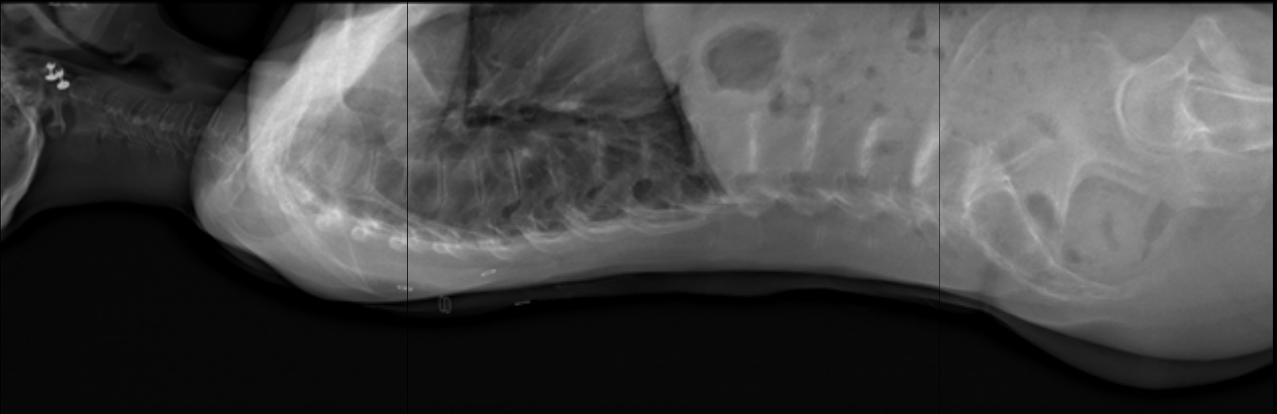
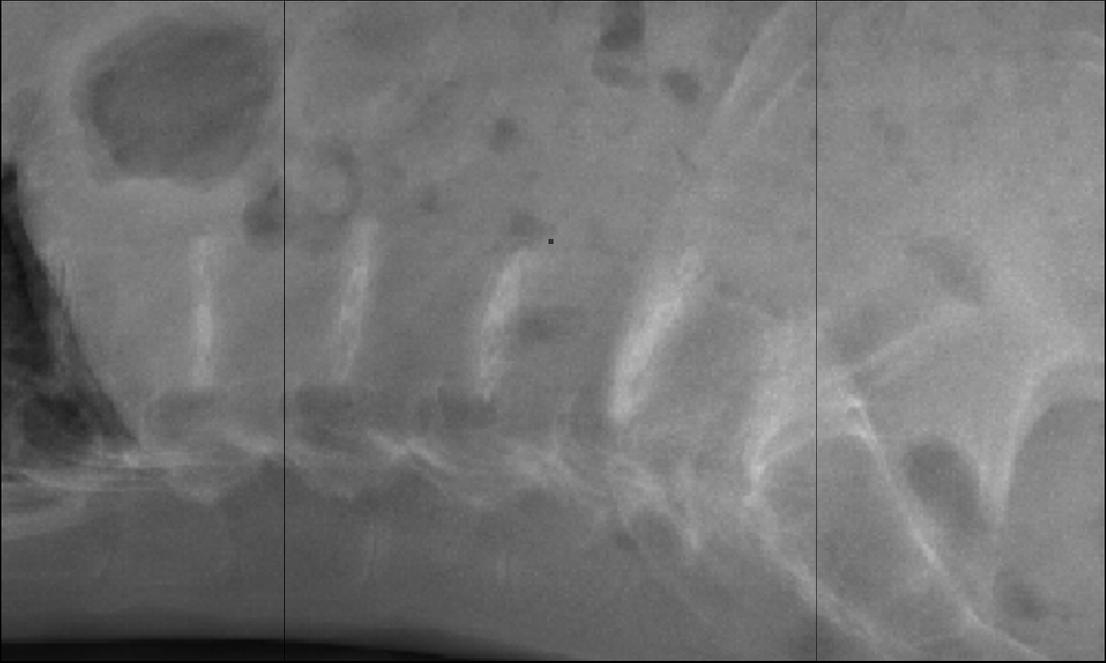
- **Lombalgies** depuis 7 à 8 ans,
- Majorées lors des changements de positions et des marches prolongées,
- Sans réveil nocturne ni dérouillage matinal,
- **Gonalgies mécaniques,**

# Examen clinique

- .Palpation des épineuses indolores,
- .**Contractures paravertébrales** bilatérales,
- .**Raideur rachidienne** multidirectionnelle avec un indice de Schober à 10+1cm,
- .Raideur des hanches en rotation interne non douloureuse.

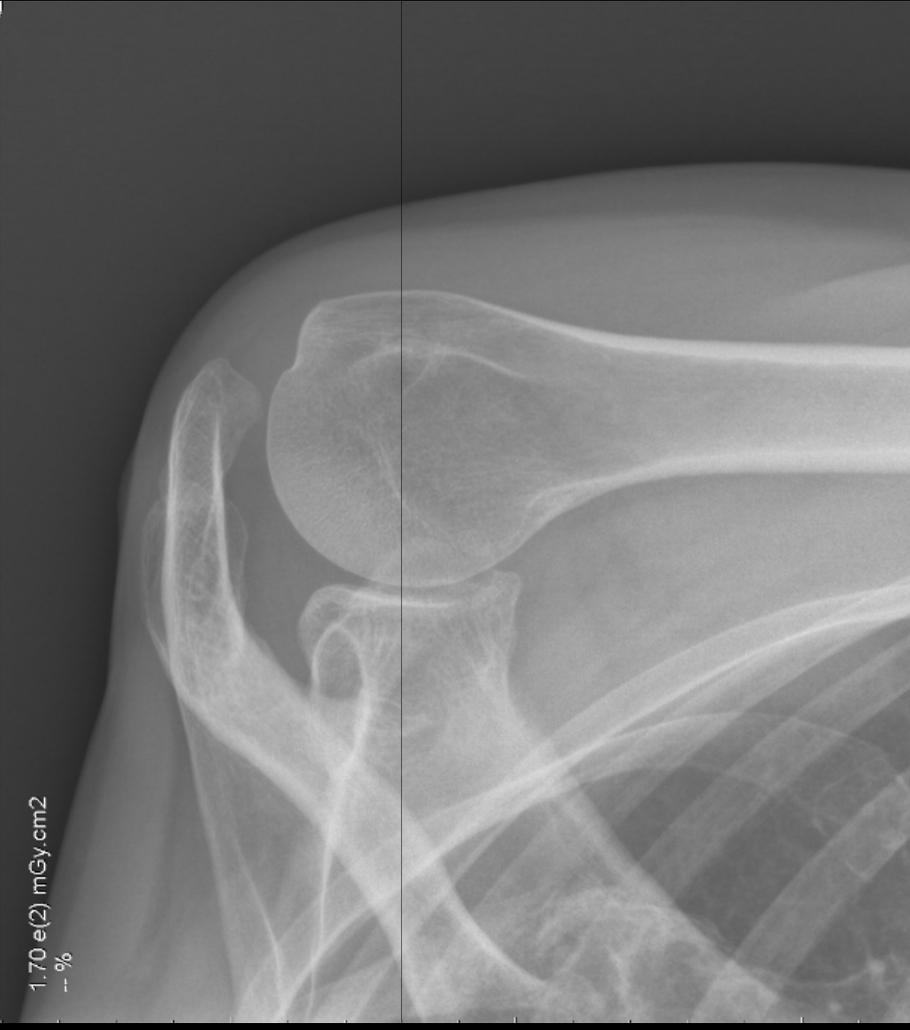
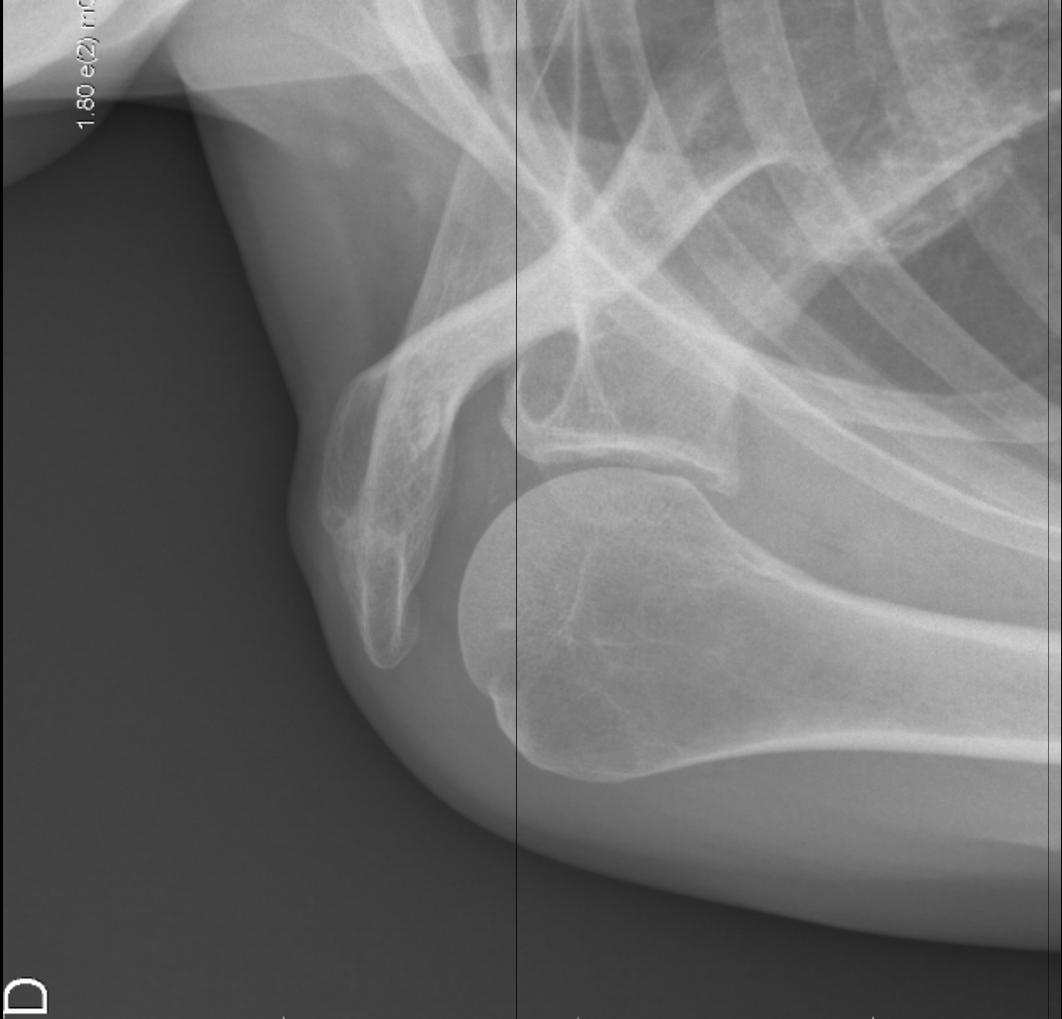
## **Bilan biologique normal**

☐ Pas de syndrome inflammatoire / Bilan phosphocalcique normal / EPP normal









D



# Examens complémentaires

- Radiographies

- Rachis : pincement discaux étagés avec calcifications discales, perte de la lordose lombaire,

- bassin : arthropatie dégénérative symphyse pubienne

- genoux : gonarthrose fémorotibiale modérée

- épaules : arthrose débutante avec pincement et ostéophytes gléno-huméral inférieurs

# Quel diagnostic évoquez-vous en priorité?

- Une discopathie dégénérative simple
- Une arthropathie ochronotique
- Une spondylarthrite ankylosante
- Une chondocalcinose
- Un rhumatisme apatitique

# Quel diagnostic évoquez-vous en priorité?

- Une discopathie dégénérative simple
- **Une arthropathie ochronotique**
- Une spondylarthrite ankylosante
- Une chondrocalcinose
- Un rhumatisme apatitique

**Comment posez vous le diagnostic ?**

## **.Dosage de l'acide homogentisique urinaire**



**21 400  $\mu\text{mol}/\text{mmol}$  de créat  
(n<10)**

# OCHRONOSE

## Maladie métabolique génétique

1-9 / 1 000 000

Transmission autosomique récessive.

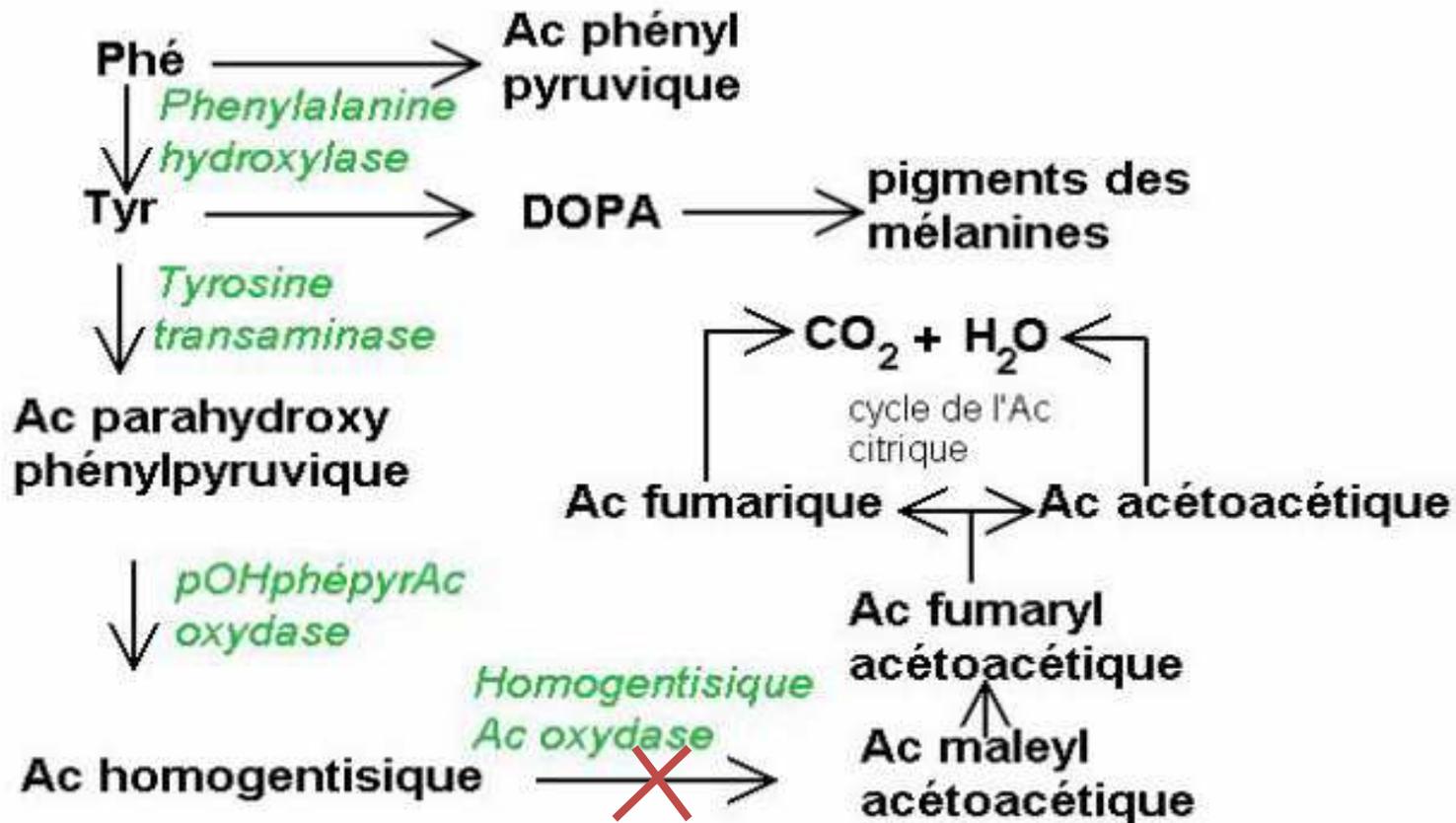
Défaut de catabolisme hépatique de la **Phénylalanine et Thyroxine**.

**Inactivation de l'enzyme** : homogentisate 1,2-dioxygénase

Accumulation **d'acide homogentisique** (ou alcaptone) dans le sang puis les tissus.

Affinité +++ pour la MEC du cartilage élastique et fibrocartilage.

# OCHRONOSE



**Métabolisme de la phénylalanine**

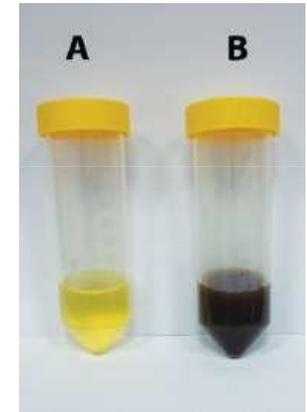
# 3 stades chronologiques

**1- Alcaptonurie** = « maladie des urines foncées »

0 – 30 ans

Stade précoce dans l'enfance avec élimination urinaire de l'acide homogentisique

Diagnostic pédiatrique.



**2- Ochronose**

30 – 40 ans

Dépôt dans les tissus conjonctifs

Aspect brun-noir de la sclérotique, de la conque de l'oreille, Autres téguments...



# 3 stades chronologiques

## 3- Arthropathie ochronotique

> 40 ans

Réaction oxydative et libération de NO entraînant des dépôts de calcium articulaire

**Rachialgies mécaniques, syndrome rachidien**, douleurs articulaires périphériques sur arthrose précoce.

Radiographie :

- Pincements discaux étagés irréguliers.
- Calcification discale.
- Arthropathie dégénérative sévère.
- Étroitesse du canal rachidien.
- Condensation des sacro-iliaques.
- Destruction de la symphyse pubienne.



## Diagnostic :

**Dosage de l'acide homogentisique sanguin ou urinaire, Spectrométrie de masse des urines**

## Diagnostics différentiels.

Arthrose rachidienne et périphérique.

Arthropathie à dépôts de pyrophosphate de calcium.

Maladie hyperostosante.

Spondylarthrite ankylosante.

## Complications :

Lithiase vésicale, insuffisance rénale, calcifications prostatiques.

Hypertension artérielle, sténose aortique, coronaropathie.

Ostéoporose.

