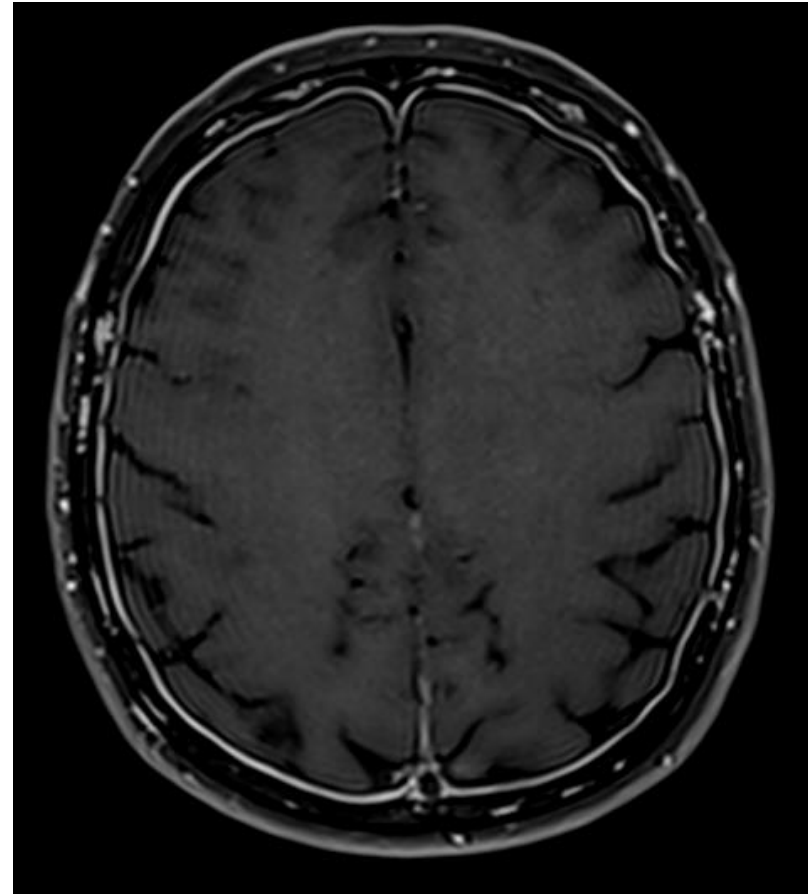


Mme G, 64 ans

- Cancer du sein droit en 2000, chimiothérapie-chirurgie-radiothérapie puis hormonothérapie par tamoxifène jusqu'en 2005
- En 2008 : PR anti CCP+
- Elle avait alors un traitement par PLAQUENIL depuis quelques mois pour un REM syndrome (mucinoïse cutanée primitive)
- Traitement par SLZ inefficace, puis MTX en 2010
- 2013 : ajout ETN devant PR active et cancer du sein en rémission
- Bien jusqu'en 2018 où l'on diagnostique une évolution métastatique hépatique
- Arrêt ETN et MTX

Mme G, 64 ans

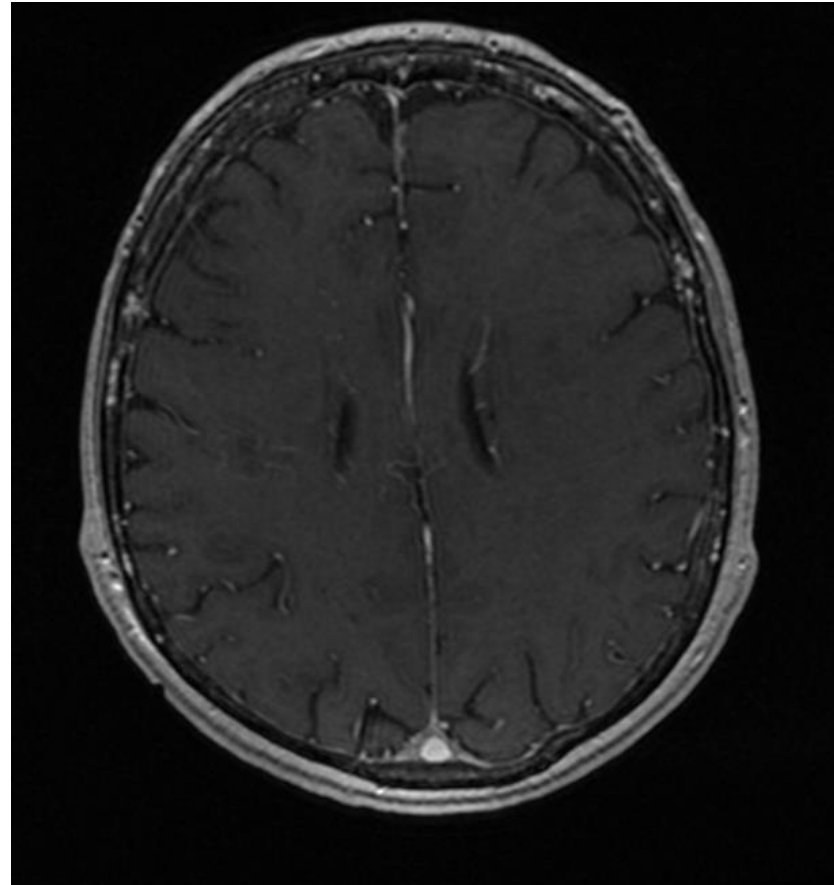
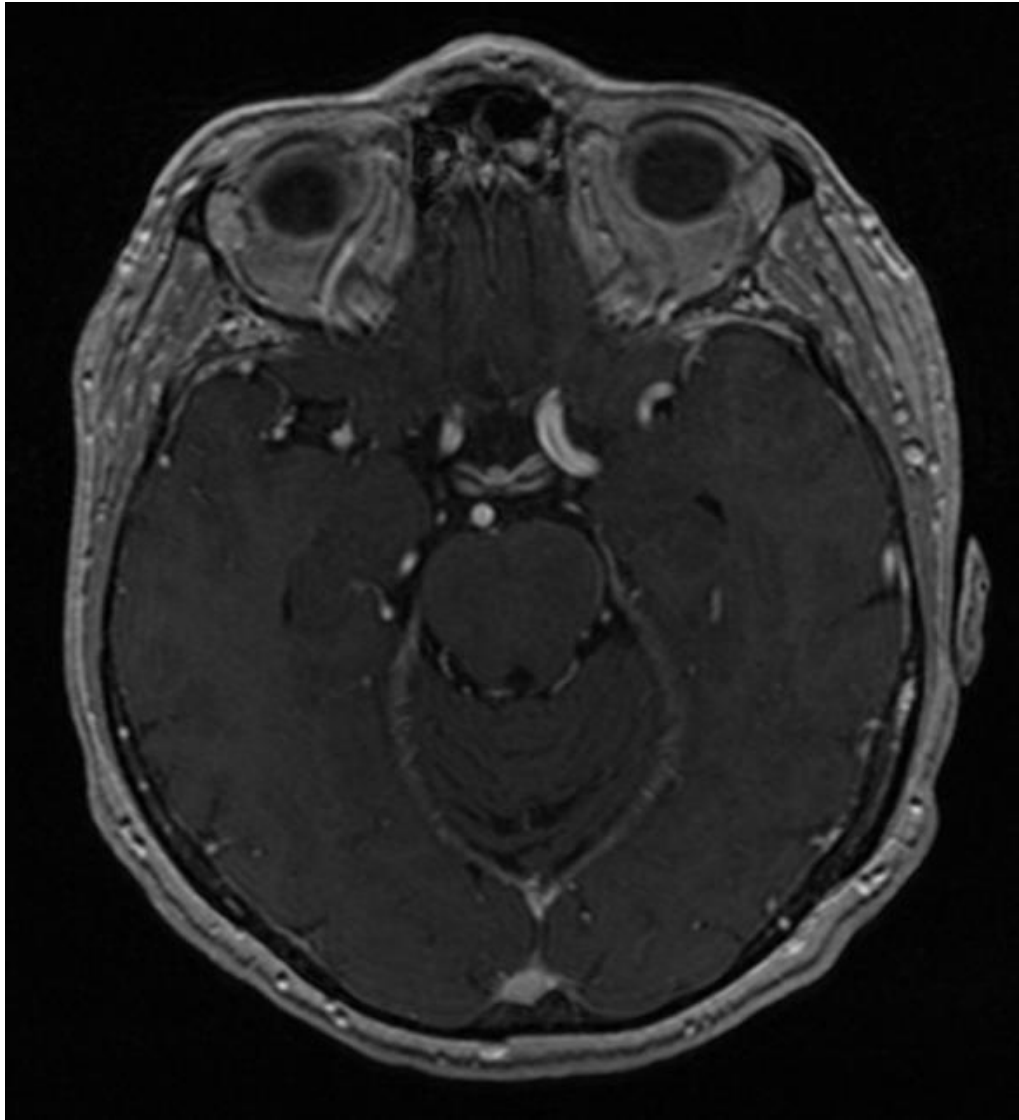
- Plusieurs lignes de traitements (palbociclib-faslodex, xeloda, taxol)
- Depuis 2019 : dysarthrie avec voix nasonnée, bilan ORL et fibroscopie sans anomalie, origine psychique ? Rééducation
- Août 2020 : devant la persistance des troubles, demande IRM



Pachyméningite

Mme G, 64 ans

- PL : pas de cellules anormales, bactério négative
- Mais néoplasie non contrôlée, pachyméningite → méningite carcinomateuse
- Traitement par MTX par voie intrathécale fin septembre
- Contrôle IRM fin Septembre



Mme G, 64 ans

- Mais pas d'amélioration de la dysarthrie → tout un bilan neuro
 - Dysarthrie pseudo-bulbaire d'origine vasculo-dénégérative
 - **Pachyméningite inflammatoire (rhumatoïde)** car relecture IRM non en faveur d'une étiologie tumorale, régression rapide sous MTX voie intrathécale, terrain auto-immun

Rheumatoid meningitis

A case report and review of the literature

Zhaoyi Qin, MD, June Kim, MD, Damian Valencia, MD, Lames Hamoodi, MD, Jenna Neltner, MD, Travis Sizemore, DO, MPH, and Robert Lightfoot Jr, MD

Neurology: Clinical Practice February 2020 vol. 10 no. 1 73-83 doi:10.1212/CPJ.0000000000000678

Rheumatoid arthritis with pachymeningitis – a case presentation and review of the literature

Sanyukta Joshi¹, Anna Masiak², Zbigniew Zdrojewski²

¹Student Clinical Rheumatology Circle, Medical University of Gdansk, Poland

²Department of Internal Medicine, Connective Tissue Diseases and Geriatrics, Medical University of Gdansk, Poland

Rheumatoid meningitis: a rare cause of unilateral pachymeningitis

Daniel Grose ¹, Matthew Linger ¹, Samara Tinni ¹ and  Ramesh Sahathevan ^{1, 2}

Correspondence to Dr Ramesh Sahathevan, Ramesh.Sahathevan@bhs.org.au

Rheumatoid Pachymeningitis: A Rare Complication of Rheumatoid Arthritis

ELENI TINIAKOU, MARINOS KONTZIALIS and MICHELLE PETRI

The Journal of Rheumatology September 2018, 45 (9) 1325-1326; DOI: <https://doi.org/10.3899/jrheum.171074>

Pachyméningite rhumatoïde

- Diagnostic d'élimination
 - Tumoral/paranéoplasique
 - Infectieux
 - Inflammatoire (sarcoïdose, IgG4...)
- FR/anti CCP retrouvés dans le LCR (pas chez tous les patients)
- Biopsies méningées (invasifs)
- Traitement rapportés par corticothérapie, rituximab, endoxan, MTX, pas d'effet des anti TNF, pas de données anti IL-6
- Jamais MTX voie intrathécale

Et pour la PR

- Vu par Camille Gonnet Gracia début Janvier, poussée PR
- Vue ici 2-3 semaines plus tard, bien mieux, en raison d'une nouvelle chimiothérapie débutée fin Décembre car progression oncologique (hépatiques, surrénaliennes, osseuses)
- Contrôle IRM cérébrale Décembre sans pachyméningite
- On temporise avec une petite corticothérapie