



# La Chorée de Sydenham : à ne pas oublier ...

Ezzoubi N, Chekhlabi N, Dini N

Département pédiatrie , HCK,UM6SS



## Introduction:

- La chorée de Sydenham, est une complication grave mais traitable du RAA
- Elle est devenue rare de nos jours, mais elle continue de se manifester sporadiquement.
- Elle touche principalement les enfants et ne doit pas être méconnue

## Objectif :

Evoquer la chorée de Sydenham qui est une complication nerveuse post streptococcique quasiment disparue avec l'arrivée des antibiotiques, à ne pas oublier dans la pratique quotidienne

## Observation :

**Identité :** enfant de 12 ans, de sexe féminin

**Atcds :** angines à répétition non traitées pendant l'année précédente.

**Cliniquement :**

Mouvements involontaires amples , rotatoires et anarchiques intéressant principalement le membre supérieur et inférieur droit associés à un trouble de l'écriture, et une altération de la coordination évoluant depuis un mois, Tandis que l'examen cardiovasculaire est sans anomalies

**Biologie :** Syndrome inflammatoire avec taux élevés de la CRP, et un taux d'ASLO très élevé

**Radiologie :** - TDM cérébral : sans anomalies  
- écho cœur : sans anomalies

**Diagnostic :** Chorée de Sydenham sur RAA

**Traitement :** Mise sous corticothérapie, un neuroleptique (l'halopéridol) et le traitement prophylactique par l'extencilline toutes les 15 jours,

**Évolution :** Spectaculaire de la symptomatologie autant sur le plan moteur que cognitif. Les mouvements involontaires ont diminué en amplitude, et la patiente a retrouvé une meilleure coordination motrice. En parallèle, une nette amélioration de ses capacités cognitives, notamment de l'écriture, a été observée

## Discussion et conclusion :

La chorée de Sydenham, bien que rare dans les pays développés grâce à la prophylaxie antibiotique, reste une complication fréquente du RAA dans certaines régions du monde. Elle résulte d'une réponse auto-immune après une infection à *Streptococcus pyogenes*, affectant principalement les enfants âgés de 5 à 15 ans. Les symptômes incluent des mouvements involontaires, irréguliers, souvent associés à des troubles du comportement et de la cognition. Le diagnostic repose sur des critères cliniques, les niveaux élevés d'ASLO confirmant l'infection streptococcique antérieure. Le traitement repose sur l'administration d'antibiotiques pour traiter l'infection et de neuroleptiques pour contrôler les mouvements choréiformes. L'évolution clinique des patients est généralement favorable, avec une amélioration notable sous traitement. Cependant, si la maladie est mal prise en charge, elle peut entraîner des séquelles neurologiques à long terme. La prévention reste essentielle, notamment par la prophylaxie primaire visant à traiter rapidement les angines à *Streptococcus pyogenes*. Malgré des progrès dans la prévention, la chorée de Sydenham demeure un problème dans les pays à ressources limitées. Un diagnostic précoce et un traitement adapté sont cruciaux pour éviter des complications graves

## Références :

- Yilmaz, M., et al. (2019). "Long-Term Outcomes in Patients with Sydenham's Chorea." *Pediatric Neurology*, 95, 28-34.
- Sharma, S., et al. (2020). "Prevalence and Management of Sydenham's Chorea in Low-Income Countries." *Indian Journal of Pediatrics*, 87(10), 741-745.
- Sanjurjo, S., et al. (2021). "Early Diagnosis and Intervention in Sydenham's Chorea." *Pediatric Neurology*, 107, 55-63.