

Pancréatite aiguë grave induite par le Bortezomib chez une patiente atteinte de myélome multiple : à propos d'un cas

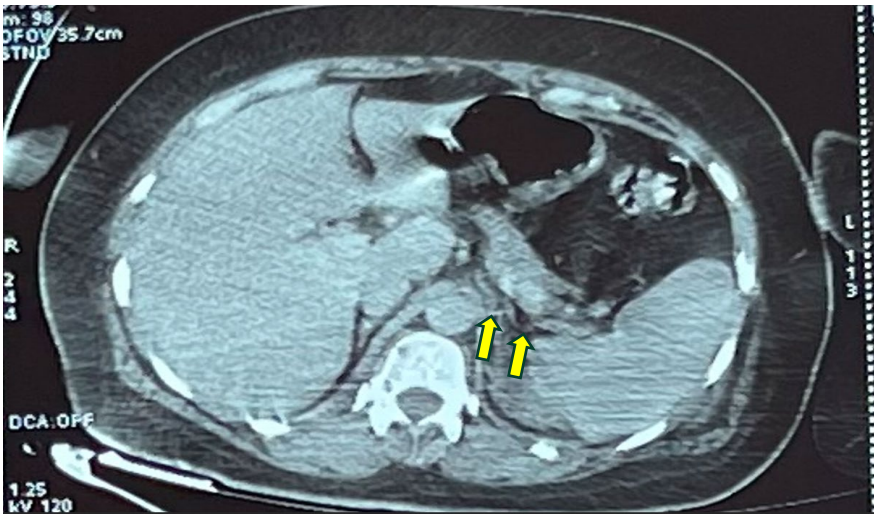
Z.Chouab1, A.Benmoussa12, S.Naim12 , S.Berrada12,
S.Cherkaoui12, M.Lamchahab12, M.Qachouh12 , M.Rachid12 , A.Madani12

1-Service d'Hématologie et d'Oncologie Pédiatrique, Hôpital 20 Aout 1953 , CHU Ibn Rochd, Casablanca,
2-Université Hassan II de Casablanca, Faculté de Médecine et de Pharmacie de Casablanca, Maroc.

Introduction et Objectif

Le Bortezomib est un inhibiteur du protéasome largement utilisé dans le traitement du myélome multiple. Ses effets indésirables sont dominés par la neuropathie périphérique et les cytopénies. La survenue d'une pancréatite aiguë reste rare mais potentiellement grave 1.
Objectif : Rapporter un cas rare de pancréatite aiguë grave induite par le Bortezomib et en souligner la gravité potentielle.

Présentation du Cas

ATCDs	▪ Patiente de 44 ▪ Thyroïdectomie totale sous traitement substitutif par Lévothyroxine ▪ Cholecystectomie ▪ Allergie à la codéine
Diagnostic	▪ Myélome multiple à chaînes légères lambda (ISS III) révélé initialement par une hypercalcémie et une insuffisance rénale aigue
Traitement	▪ Protocole VRD : Bortezomib 1,3 mg/m² (J1, J4, J8, J11) + Lénalidomide (adapté à la fonction rénale) + Dexaméthasone
Délai de survenu et symptômes	▪ Après J8 (3^{ème} injection) ▪ Douleurs épigastriques transfixiantes + vomissements
Biologie	▪ Lipasémie: 763 UI/L , CRP 303 mg/L
Imagerie	▪ TDM abdominale : Pancréatite aiguë œdémato-interstitielle stade C de Balthazar (CTSI = 2) avec un score BISAP à 3. Figure 1: Pancréas tuméfié au niveau de sa portion corporeo-caudal avec perte lobulations physiologiques 
Gravité	▪ score BISAP à 3
Etiologies éliminées	▪ Absence d'alcoolisme, ATCD de cholecystectomie , bilan lipidique normal, bilan hépatique normal, absence de médicaments pancréatotoxiques
Prise en charge thérapeutique	▪ Hyperhydratation intraveineuse, repos digestif, traitement antalgique et inhibiteurs de la pompe à protons. ▪ Devant l'aggravation clinique, transfert en unité de réanimation.
Evolution et complications	▪ SDRA + défaillance multiviscérale ▪ Décès

Discussion et Conclusion

La pancréatite aiguë induite par le bortezomib est une entité rare, dont le mécanisme physiopathologique reste mal élucidé 1. Le diagnostic repose principalement sur une relation temporelle évocatrice, l'exclusion des autres causes et l'amélioration après arrêt du traitement. Les formes graves restent exceptionnelles mais doivent être reconnues précocement 2.
Ce cas souligne l'importance de considérer une pancréatite aiguë comme effet indésirable potentiel du bortezomib, en particulier devant toute symptomatologie abdominale survenant précocement après son administration. Une reconnaissance rapide et une prise en charge adaptée sont essentielles afin de prévenir les formes graves.

Références

- Balani AR, Grendell JH. Drug-induced pancreatitis: incidence, management and prevention. *Drug Saf.* 2008;31(10):823-837.
- Brulc E, Seehaus C, Schutz N, Fantl D. Management of pancreatitis related to bortezomib treatment: report of two cases. *Hematol Transfus Cell Ther.* 2018;40(4):1-3.