

## **12. Lorsque la polychondrite récidivante atteint les lobes d'oreille...**

Mélissa Raby, Bao Tram Do, Anne-Marie Charpentier, Antonio Maietta, Stéphane Doucet, Apostolos Christopoulos, Josiane Bourré-Tessier.

Centre hospitalier universitaire de Montréal (CHUM), Université de Montréal, Montréal, QC.

Dans sa pratique, le rhumatologue peut être appelé à évaluer et à diagnostiquer des atteintes de l'oreille externe. En effet, certaines pathologies inflammatoires, telles que la polychondrite récidivante, peuvent entraîner la destruction des structures cartilagineuses de l'oreille. Toutefois, le diagnostic différentiel des atteintes de l'oreille externe est large et la présence d'éléments atypiques doit faire soulever des doutes face au diagnostic. Nous décrivons ici le cas d'un patient de 45 ans présentant des atteintes bilatérales des oreilles pour qui le diagnostic de polychondrite récidivante, qui avait été initialement posé, fut mis en doute et finalement infirmé par la biopsie. Un homme âgé de 45 ans, sans antécédent médicaux, a consulté pour un érythème, une douleur et un œdème associés à un remodelage de la structure de ses oreilles évoluant depuis environ 2 ans. Initialement évalué en oto-rhino-laryngologie (ORL), un traitement par corticothérapie orale fut débuté avec comme diagnostic de travail la polychondrite récidivante. Le patient a ensuite été référé en rhumatologie pour prise en charge de cette condition. À l'examen clinique, on objectivait une atteinte inflammatoire des oreilles et quelques petits nodules étaient visibles sur les pavillons des oreilles. Cependant, de façon atypique pour une polychondrite récidivante, les lobes des oreilles n'étaient pas épargnés par l'atteinte inflammatoire. Un bilan a été effectué à la recherche d'autres atteintes cartilagineuses pouvant suggérer une polychondrite récidivante. Aucune anomalie n'a été décelée et la condition récidiva à l'arrêt de la corticothérapie. Alors que le doute persistait sur l'étiologie de ces lésions, des biopsies bilatérales démontrèrent la présence d'un lymphome lymphocytaire B à petites cellules.

L'atteinte des oreilles par un lymphome non-Hodgkinien est rare et la littérature sur le sujet est limitée. Une brève revue de cette pathologie et de la littérature sera effectuée.