

# Neuropsychiatric Manifestations of Biermer's Disease

S. salim; Y. Touibi; A. Chakir; T. Lamsaiah

**Abstract:** *BIERMER's disease is an autoimmune gastritis which classically manifests itself by hematological, digestive and neurological signs (1). Neurological involvement is very varied and can be isolated. Its diagnosis is based on a set of clinical and paraclinical arguments; We report the observation of a patient with cerebrospinal cord involvement with significant psychosocial repercussions in the context of Biermer's anemia.*

**Keyword:** biermer's disease, autoimmune, anemia

## Les manifestations neuro psychiatriques de la maladie de biermer ( a propos d un cas )

S .salim ;Y.Touibi ;A .Chakir ;T .Lamsaiah

### Introduction

La maladie de BIERMER est une gastrite auto-immune qui se manifeste classiquement par des signes hématologiques, digestifs et neurologiques. L'atteinte neurologique est très variée et elle peut être isolée. Son diagnostic repose sur un faisceau d'arguments cliniques et paracliniques ; Nous rapportons l'observation d'une patiente présentant une atteinte cérébro-médullaire avec un important retentissement psychosocial dans le cadre d'une anémie de Biermer.

### Observation

Il s'agit d'une patiente âgée de 48 ans ; sans Antécédents notables ; consultait en Mai 2021 pour une altération de l'état général.. La patiente se plaignait d'une faiblesse musculaire d'aggravation progressive au niveau des quatre membres depuis 3 mois, plus importante aux membres inférieurs, empêchant la station debout. était devenu grabataire depuis 1 mois. L'examen physique objectivait une patiente alitée, dans le temps et l'espace, dysarthrique avec un ralentissement psychomoteur. Elle présentait une quadriparésie spastique prédominant aux membres inférieurs rendant la marche impossible. La numération formule sanguine objectivait une anémie macrocytaire à 9 g/dL. Une IRM cérébro-médullaire ne montrait pas d'anomalie . La ponction lombaire revenait normale . la Fibroscopie gastro duodénale objective une hypertrophie des plis fundiques avec anapath compatible avec la maladie de biermer .Le diagnostic d'atteinte cérébro-médullaire secondaire à une anémie de Biermer était retenu. Au cours de son hospitalisation, L'évolution était marquée par la survenue de 3 crises convulsives imposant l'instauration d'un traitement antiépileptique une supplémentation par la vitamine B12 était instaurée. Au bout de 3 mois de vitaminothérapie, les troubles neurologiques ont nettement régressé. Mais le patient garde comme séquelle une spasticité et une légère ataxie.

### Discussion

L'atteinte sus médullaire au cours de l'anémie de Biermer est rare. Le tableau clinique est polymorphe. Les troubles cognitifs et psychiatriques décrits dans le contexte de la carence en cobalamine couvrent un large spectre de manifestations : des troubles de l'humeur (agitation, dépression, manie), des épisodes psychotiques (paranoïa, hallucinations auditives et visuelles, délire), voir des troubles cognitifs (ralentissement intellectuel, troubles de la mémoire, confusion, démence). Ces troubles peuvent précéder les signes hématologiques par quelques mois ou des années, comme ils peuvent être inauguraux et uniques. cérébro-médullaire reste l'outil diagnostique le plus sensible montrant les lésions de démyélinisation. Le traitement de l'atteinte neurologique reste la supplémentation vitaminique. La récupération complète est obtenue en moyenne au bout de 6 mois. En cas d'atteinte sévère, comme pour notre patient, des séquelles irréversibles sont possibles.

### Conclusion

L'atteinte neurologique au cours de l'anémie de Biermer peut être grave, responsable comme pour notre patient d'un important retentissement psychosocial.