

LE DOSSIER

Vascularites systémiques de l'enfant

Éditorial

La plupart des vascularites systémiques peuvent toucher enfants et adultes. Certaines n'existent pas chez l'enfant, comme l'artérite à cellules géantes (maladie de Horton), et d'autres sont bien plus fréquentes chez l'enfant que chez l'adulte, comme la maladie de Kawasaki et la vascularite à IgA (purpura rhumatoïde). La maladie de Kawasaki affecte principalement les enfants de moins de 5 ans et la vascularite à IgA touche surtout les enfants d'âge scolaire. Les autres vascularites sont plus fréquentes chez l'adulte que chez l'enfant.

En 2005, l'*European League against Rheumatism* (EULAR) et la *Paediatric Rheumatology European Society* (PreS) ont publié une classification des vascularites adaptée aux pathologies de l'enfant [1]. Cette classification est basée sur la taille des vaisseaux atteints comme la classification adulte, mais elle sépare les vascularites des petits vaisseaux granulomateuses des non granulomateuses, et inclut une catégorie "autres vascularites" où figurent les vascularites ne pouvant pas être classées selon la taille des vaisseaux atteints, comme la maladie de Behçet qui peut toucher toutes tailles de vaisseaux.



→ M. PIRAM

Service de Rhumatologie pédiatrique,
CHU de Bicêtre, LE KREMLIN-BICÊTRE,
Université Paris-Saclay, Université
Paris-Sud, CESP, Inserm,
LE KREMLIN-BICÊTRE.

I. Gros vaisseaux prédominants

- Artérite de Takayasu.

II. Moyens vaisseaux prédominants

- Périartérite noueuse systémique.
- Périartérite noueuse cutanée.
- Maladie de Kawasaki.

III. Petits vaisseaux prédominants**A. Granulomateuses**

- Granulomatose avec polyangéite (anciennement appelée maladie de Wegener).
- Granulomatose éosinophilique avec polyangéite (anciennement appelée maladie de Churg-Strauss).

B. Non granulomateuses

- Polyangéite microscopique.
- Vascularite à IgA (anciennement appelée purpura rhumatoïde).
- Vascularites cutanées leucocytoclasiques isolées.
- Vascularite urticarienne hypocomplémentémique.

IV. Autres vascularites

- Maladie de Behçet.
- Vascularites secondaires (infections, cancers, médicaments).
- Vascularites associées aux connectivites.
- Vascularite isolée du système nerveux central.
- Syndrome de Cogan.
- Inclassables.

TABEAU 1 : Classification des vascularites de l'enfant EULAR/PreS modifiée avec la nouvelle nomenclature de Chapel Hill.

LE DOSSIER

Vascularites systémiques de l'enfant

Lors d'une seconde conférence de consensus internationale sur la nomenclature des vascularites tenue à Chapel Hill en 2012, certaines vascularites ont été renommées avec pour but de limiter les éponymes dans la terminologie médicale et de décrire les maladies sur une base physiopathologique [2]. Le **tableau I** reprend la classification des vascularites de l'enfant modifiée avec la nouvelle nomenclature.

Dans ce dossier, nous avons fait le choix de revoir en détail les deux vascularites pédiatriques que sont la vascularite à IgA et la maladie de Kawasaki. Nous avons également voulu parler de la périartérite noueuse, de la granulomatose avec polyangéite, de l'artérite de Takayasu et de la maladie de Behçet, pour lesquelles existent des critères de classification pédiatriques [3, 4] et qui peuvent avoir des aspects cliniques, étiologiques ou pronostiques différents chez l'enfant comparé à l'adulte. Les traitements se calquent souvent sur ceux de l'adulte, car il existe très peu d'études randomisées contrôlées dans ces pathologies rares chez l'enfant.

Bibliographie

1. OZEN S, RUPERTO N, DILLON MJ *et al.* EULAR/PReS endorsed consensus criteria for the classification of childhood vasculitides. *Ann Rheum Dis*, 2006;65:936-941.
2. JENNETTE JC, FALK RJ, BACON PA *et al.* 2012 revised International Chapel Hill Consensus Conference Nomenclature of Vasculitides. *Arthritis Rheum*, 2013;65:1-11.
3. OZEN S, PISTORIO A, IUSAN SM *et al.* EULAR/PRINTO/PRES criteria for Henoch-Schonlein purpura, childhood polyarteritis nodosa, childhood Wegener granulomatosis and childhood Takayasu arteritis: Ankara 2008. Part II: Final classification criteria. *Ann Rheum Dis*, 2010;69:798-806.
4. KONE-PAUT I, SHAHRAM F, DARCE-BELLO M *et al.* Consensus classification criteria for paediatric Behçet's disease from a prospective observational cohort: PEDBD. *Ann Rheum Dis*, 2016;75:958-964.

L'auteur a déclaré ne pas avoir de conflits d'intérêts concernant les données publiées dans cet article.