



Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID-19. The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect, the company's public news and information website.

Elsevier hereby grants permission to make all its COVID-19-related research that is available on the COVID-19 resource centre - including this research content - immediately available in PubMed Central and other publicly funded repositories, such as the WHO COVID database with rights for unrestricted research re-use and analyses in any form or by any means with acknowledgement of the original source. These permissions are granted for free by Elsevier for as long as the COVID-19 resource centre remains active.

déterminer le vaccin en question et les particularités cliniques et paracliniques de ces manifestations.

Patients et méthodes Nous avons inclus dans notre étude les patients qui ont présenté des manifestations neurologiques survenues suite à une vaccination contre le Sars-Cov-2. Nous avons étudié les particularités épidémiologiques, cliniques et para cliniques de tous les patients et nous avons précisé le délai entre la vaccination et l'apparition des signes neurologiques.

Résultats Nous rapportons 4 observations. Deux patients âgés respectivement de 69 et 45 ans ont présenté des AVC ischémiques, survenus respectivement 7 jours après la 3^e dose de Pfizer et 10 jours après la 1^{re} dose d'Astra Zeneca. Un patient âgé de 48 ans a présenté, 10 jours après 1^{re} dose d'Astra Zeneca, une myélite. Le dernier patient âgé de 67 ans a présenté un syndrome de Guillain-Barré (SGB), 7 jours après la 1^{re} dose de Pfizer. L'enquête étiologique était négative chez tous nos patients.

Discussion La plupart des complications neurologiques faisant suite à la vaccination contre la Covid-19 sont secondaires à un dérèglement immunitaire par mimétisme moléculaire entre les composants du système nerveux et ceux du vaccin tel est le cas des myélites aiguës et du SGB. Il a été démontré qu'une thrombocytopénie thrombotique peut être induite par la vaccination et induire des AVC ischémiques.

Conclusion Devant des complications neurologiques apparaissant après une vaccination contre la Covid-19, l'imputabilité du vaccin est suggérée quand l'enquête étiologique est négative, mais l'association temporelle n'implique pas un lien de causalité certain.

Mots clés Complications neurologiques ; Covid-19 ; Vaccination

Déclaration de liens d'intérêts Les auteurs n'ont pas précisé leurs éventuels liens d'intérêts.

<https://doi.org/10.1016/j.neurol.2022.02.284>

P-21.11

Manifestations neurologiques associées à la Covid-19

Emna Fakhfakh*, Salma Sakka, Bouattour Nadia, Sawsan Daoud, Khadija Sonda Moalla, Nouha Farhat, Dammak Mariem, Chokri Mhiri
Neurologie, CHU Habib Bourguiba Sfax, Tunisie

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : fakhfakh.emna18@gmail.com (E. Fakhfakh)

Introduction Plusieurs complications neurologiques ont fait suite aux infections par la Covid-19. Les plus fréquentes sont les accidents vasculaires cérébraux, les thromboses veineuses cérébrales (TVC), les encéphalites et le syndrome de Guillain-Barré (SGB)

Objectifs Faire un récapitulatif des différentes manifestations neurologiques rapportées par nos malades en relevant les particularités épidémiologiques, cliniques et para cliniques de chacune.

Patients et méthodes Nous avons mené une étude rétrospective comportant 7 patients ayant été suivis pour des manifestations neurologiques faisant suite à une infection à la Covid-19. Les données épidémiologiques, cliniques, biologiques ainsi que les résultats des examens complémentaires de tous les patients ont été collectés afin de relever les particularités de ces complications. Le délai entre le début de l'infection et l'apparition de chaque complication neurologique a été déterminé dans chaque cas.

Résultats Trois patients ont présenté une TVC après une infection par la Covid-19. Trois malades ont présenté un SGB dans sa forme démyélinisante, dont la survenue était concomitante à l'infection chez 2 patients, et 2 mois après pour le

3^{ème}. Un patient âgé de 53 ans a présenté un AVC ischémique sylvien profond. Une angéite post infectieuse liée à la Covid-19 a été retenue. L'enquête étiologique était négative chez tous les patients hormis une infection par la Covid-19.

Discussion Les complications neurologiques de la Covid-19 sont polymorphes. Les manifestations cérébrovasculaires artérielles et veineuses s'expliquent surtout par un état d'hypercoagulabilité pouvant persister après l'infection, expliquant le délai entre celle-ci et l'apparition des symptômes. La survenue du SGB après l'infection par la Covid-19 est expliquée par une réaction inflammatoire et immunitaire suite à un mimétisme moléculaire entre la myéline et le virus.

Conclusion Les manifestations neurologiques liées aux infections par la Covid-19 ont prouvé sa neuro-virulence. Mais, des associations fortuites en l'absence de relation causale avec la Covid-19 peuvent se voir.

Mots clés Complications cérébrovasculaires ; Covid-19 ; Syndrome de Guillain-Barré

Déclaration de liens d'intérêts Les auteurs n'ont pas précisé leurs éventuels liens d'intérêts.

<https://doi.org/10.1016/j.neurol.2022.02.285>

P-21.12

À propos d'une paraplégie d'origine infectieuse

Nasri Soumia¹, Ettayeb Mounia^{2,*}, Yassine Mebrouk², Kamaoui Imane¹

¹ Radiologie, CHU Mohammed VI, Oujda, Maroc

² Neurologie, CHU Mohammed VI, Oujda, Maroc

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : soumayanasri10@gmail.com (E. Mounia)

Introduction La neurosyphilis est une maladie sexuellement transmissible secondaire à l'invasion du système nerveux central par le *Treponema pallidum*. La gomme syphilitique spinale est rare. C'est une présentation inhabituelle et rare de la neurosyphilis.

Observation Il s'agit d'un homme âgé de 58 ans immunocompétent sans infection VIH, ayant présenté une paraplégie survenue de façon subaiguë. L'IRM cérébromédullaire a objectivé la présence d'une lésion cervicale extradurale associée à une autre lésion cérébroméningée. La résection chirurgicale a été réalisée par voie postérieure. Le diagnostic de gomme syphilitique a été confirmé par un examen microscopique. Les sérologies de la syphilis étaient positives. Un traitement antibiotique à base de pénicilline G aqueuse a été alors introduit pendant 14 jours.

Discussion La neurosyphilis peut prendre des formes atypiques. L'atteinte médullaire due à la gomme syphilitique est un événement exceptionnel. Le diagnostic positif repose sur les sérologies et l'étude du liquide céphalo-rachidien. La place de l'imagerie, en particulier l'imagerie par résonance magnétique, est essentielle. La neurosyphilis doit être discutée comme un possible diagnostic différentiel dans l'évaluation des lésions vertébrales et cérébrales.

Conclusion La gomme syphilitique peut survenir dans la région intramédullaire. Les cliniciens doivent être conscients de cette entité rare, facilement confondue avec une néoplasie plus couramment survenant à ce niveau.

Mots clés Gomme syphilitique ; Neurosyphilis ; Paraplégie
Déclaration de liens d'intérêts Les auteurs n'ont pas précisé leurs éventuels liens d'intérêts.

<https://doi.org/10.1016/j.neurol.2022.02.286>

