

# Une histoire d'anti-HMGCoR

C. ANDRE CHU H. MONDOR Mars 2013

Mme BE. B née en 1935

AVC en 2004 (sequelles discrettes), HTA, Dislipidémie;

TTT: TAREG, ASPEGIC, TAHOR

Pamplémousse +++

•Sept 2007 -Janvier 2008: **deficit moteur des 4 membres, CPK 7700**

**EMG tracé myogène** sans neuropathie associée

Biopsie musculaire deltoide G: **myosite nécrosante avec inflammation sévère**

→ PM inflammatoire paranéoplasique  
ou myopathie nécrosante immunotoxique liée aux statines  
⇒Arret Tahor

Bilan immuno : pas d'Ac associés aux myosites (ceux détectables à l'époque)

Bilan rech de néo: neg

TTT Tégeline (Ig IV) 5 jrs

•2010 : **myosite inflammatoire probablement d'origine toxique** avec dégradation clinique et électrique

ttt essai TOCO 500 (Vit E) Tanakan

•mai 2011

Réapparition à distance d'un syndrome myogène prédominant en axial et ceinture pelvienne avec réascension des CPK

Biopsie musculaire deltoïde D : **myopathie nécrosante active de type auto-immun**

⇒ Décision de 3 cures mensuelles d'IgIV

•Contrôle en janvier 2013: bonne évolution cliniquement sous IgIV , CPK normales  
Mais VS, IRM musculaire, TEP-TDM montrent encore des signes d'inflammation du muscle

**Anti-HMGCoR** : sur **sérum de Décembre 2011** : **+++** (dot recherche D-Tek)

Au total:

**Myopathie nécrosante aiguë sous « statines + pamplemousse »** (sert de déclencheur) **qui s'autonomise ....**