

Images in medicine

Intoxication au plomb révélant une drépanocytose

Lead intoxication revealing sickle cell disease



Ahmed Mougui^{1,&}, Imane El Bouchti¹

¹Service de Rhumatologie, CHU Mohammed VI, BP 2360 principal, Avenue Ibn Sina, Marrakech, Maroc

[&]Corresponding author: Ahmed Mougui, Service de Rhumatologie, CHU Mohammed VI, BP 2360 principal, Avenue Ibn Sina, Marrakech, Maroc

Mots clés: Drépanocytose, plomb, ostéonécrose aseptique

Received: 31/05/2018 - Accepted: 10/08/2018 - Published: 31/08/2018

Pan African Medical Journal. 2018;30:305. doi:10.11604/pamj.2018.30.305.16222

This article is available online at: <http://www.panafrican-med-journal.com/content/article/30/305/full/>

© Ahmed Mougui et al. The Pan African Medical Journal - ISSN 1937-8688. This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (<http://creativecommons.org/licenses/by/2.0>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Image en médecine

We here report the case of a 18 year old patient with two brothers who died from sickle cell anemia. He had a 5-day history of diffuse bone pain. He had drunk a preparation containing lead to obtain an analgesic effect without improvement. Radiographic examination showed a condensation due to the presence of lead in the digestive tract, associated with aseptic osteonecrosis of the two femoral heads on the X-ray of the pelvis (A) and of the vertebrae in H on the X-ray of the dorso-lumbar spine (B). These signs were suggestive of sickle cell anemia. The diagnosis was confirmed by hemoglobin electrophoresis test showing haemoglobin S at 79%.

Key words: *Sickle cell disease, lead, aseptic osteonecrosis*

Patient de 18 ans, ayant deux frères décédés par drépanocytose. Présente depuis 5 jours des douleurs osseuses diffuses. Il avait bu une préparation contenant du plomb dans un but antalgique, sans amélioration. Le bilan radiographique montre, une condensation liée à la présence du plomb dans le tube digestif, avec une ostéonécrose aseptique des deux têtes fémorales sur la radiographie du bassin face (A), et des vertèbres en H sur la radiographie du rachis dorsolombaire profil (B). Ces signes sont évocateurs de la drépanocytose. Le diagnostic est confirmé par l'électrophorèse d'hémoglobine montrant une hémoglobine S à 79%.



Figure 1: A) radiographie du bassin face montrant la condensation digestive et l'ostéonécrose aseptique des têtes fémorales; B) radiographie du rachis dorsolombaire montrant des vertèbres en H