



Syndrome des anti-synthétases para-néoplasique

QR CODE

R.Mankai, W.Garbouj, H.Tounsi,
W.Skouri, M.Lajmi, Z.Alaya, R.Amri
Service de médecine interne,
Hôpital MedTaher Maamouri Nabeul

Introduction:

Le syndrome des antisynthétases (SAS) est une myopathie inflammatoire auto-immune rare. Contrairement à la dermatomyosite, son association avec des néoplasies n'est pas fréquente et leur recherche au moment du diagnostic n'est pas systématique. Nous rapportons le cas d'un homme ayant un SAS dont le diagnostic était précédé par la survenue d'une néoplasie de la prostate et concomitant à un carcinome basocellulaire évolutif.

Observation:

Il s'agit d'un homme âgé de 80 ans aux antécédents familiaux chargés de néoplasies. Il est hypertendu, a eu un cancer de la prostate il y a un an et demi traité par BCG thérapie et radiothérapie. Adressé du service de pneumologie pour complément d'exploration d'une pneumopathie interstitielle diffuse compliquant une infection sévère SARS COV2 en mai 2021. Le patient a gardé une dyspnée stade 3 NYHA. Il a un syndrome restrictif à la spirométrie CPT =67% et une pneumopathie interstitielle diffuse type UIP objectivée au scanner thoracique, avec au bilan immunologique un FR positif à 2 fois la normale 2 mois après l'infection. A l'examen, il avait une hyperkératose fissuraire palmo-plantaire sans sclérose cutanée, une lésion annulaire à centre nécrotique de la face fronto-pariétale droite du visage. Il n'avait pas de déficit musculaire ni d'anomalies biologiques. Au bilan immunologique, des AAN positifs à 1/200, et des AC anti PL12 fortement positifs par technique immunodot. Le diagnostic de syndrome des antisynthétases dans sa forme amyopathique était retenu. Le patient était traité par corticothérapie à la dose de 1mg/kg/j. La biopsie des lésions cutanées du visage a conclu à un carcinome basocellulaire pigmenté et le patient a été adressé en dermatologie pour traitement radical. Devant l'âge, le terrain prédisposé aux néoplasies avec néoplasie évolutive, pas de cures de cyclophosphamide prescrites, l'indication d'un autre immunosuppresseur notamment le MTX sera privilégiée en fonction de l'évolution.

Discussion:

Avant les nouveaux critères de classification des myopathies inflammatoires le syndrome des antisynthétases était sous diagnostiqué. De ce fait, la prévalence des formes associées aux néoplasies est elle aussi sous estimée. Les principales localisations rapportées dans la littérature sont le colon et le poumon.

Conclusion:

La fréquence de survenue de néoplasies augmente chez les sujets âgés. Malgré l'absence d'un consensus bien déterminé, la recherche de tumeurs doit être indiquée peu importe le type des anticorps myositiques surtout chez les patients à risque.