



Syndrome pneumo-rénal à antiMBG post-infectieux

QRCODE

R.Mankai(1),W.Garbouj(1),H.Tounsi(1),W.Skouri(1),M.Lajmi(1),
I.Chaabene(1),J.Wali(2),R.Jazi(2),Z.Alaya(1),R.Amri(1)
(1)Service de médecine interne HMTM Nabeul
(2)Service de dialyse HMTM Nabeul

Introduction:

La vascularite à anticorps anti membrane basale glomérulaire (AC anti-MBG) est une maladie auto-immune dont la physiopathologie incrimine plusieurs facteurs environnementaux, allant des infections virales au tabagisme ou à l'exposition aux pesticides. L'âge de survenue est représenté par un premier pic à 30ans à prédominance masculine et un second à 60 ans, qui touche aussi bien les hommes que les femmes. Nous rapportons le cas d'un patient qui a présenté un syndrome pneumo-rénal post infectieux avec des anti-MBG transitoires.

Observation:

Un homme âgé de 50 ans tabagique, éthylique, diabétique équilibré sous régime qui était pris en charge initialement au service de pneumologie en 2019 pour un pyo-pneumothorax drainé avec mise sous antibiotiques. Au cours de l'hospitalisation, il a développé une insuffisance rénale aigue rapidement progressive à diurèse conservée (clearance de la créatinine de 97.8ml/min à 14 ml/min en 15 jours avec apparition d'une hyperéosinophilie à 4600 éléments/mm³, la protéinurie de 24heures était négative.

Le bilan immunologique a montré des anticorps antinucléaires (AAN) positifs à 1/400 par IFI, AC anti MBG positifs à 3 croix par Immunodot et les anticorps anti cytoplasme des neutrophiles (ANCA) étaient négatifs. L'évolution clinico-biologique était favorable avec normalisation des paramètres après avoir jugulé l'épisode infectieux. Le patient était adressé en médecine interne pour complément d'exploration. Le bilan immunologique de contrôle après 3mois a montré la baisse des anticorps anti nucléaires à 1/200 et la négativation des AC anti MBG. L'origine infectieuse de positivité des AC anti MBG était retenue et le patient a bénéficié d'une surveillance clinique, biologique et immunologique n'ayant indiqué aucun traitement immunosuppresseur vu la disparition de toute les anomalies à distance de l'infection.

Discussion:

L'importance de cette observation réside dans le fait de mettre en valeur le rôle des facteurs environnementaux dans le déclenchement de la maladie des anti MBG y compris le tabac et les infections qui peuvent déclencher un processus auto immun . L'hypothèse d'une association aux infections des voies respiratoires hautes et des infections pulmonaires a été évoquée par plusieurs équipes

Conclusion:

Dans notre cas l'épisode infectieux représente . La corticothérapie et les immunosuppresseurs bien qu'utilisés d'habitude avec obtention d'une bonne évolution et négativation des anticorps peuvent dans certains cas aggraver la situation en maintenant l'agent infectieux dans l'organisme.