



L'atteinte interstitielle au cours de la sarcoïdose : Etude d'une série de 28 patients

QR CODE

Sassi Amel, Saoud Imen, Daada Syrine, Chaabene Imene, Klli Rim, Hammami Sonia, Kechida Melek, Khochtali Ines

Service de médecine interne, CHU Fattouma Bourguiba, Monastir, Tunisie

Introduction

La pneumopathie interstitielle diffuse (PID) constitue un élément pronostique de la sarcoïdose. L'objectif est de déterminer les caractéristiques clinico-radiologiques et thérapeutiques de la PID au cours de la sarcoïdose.

Résultats

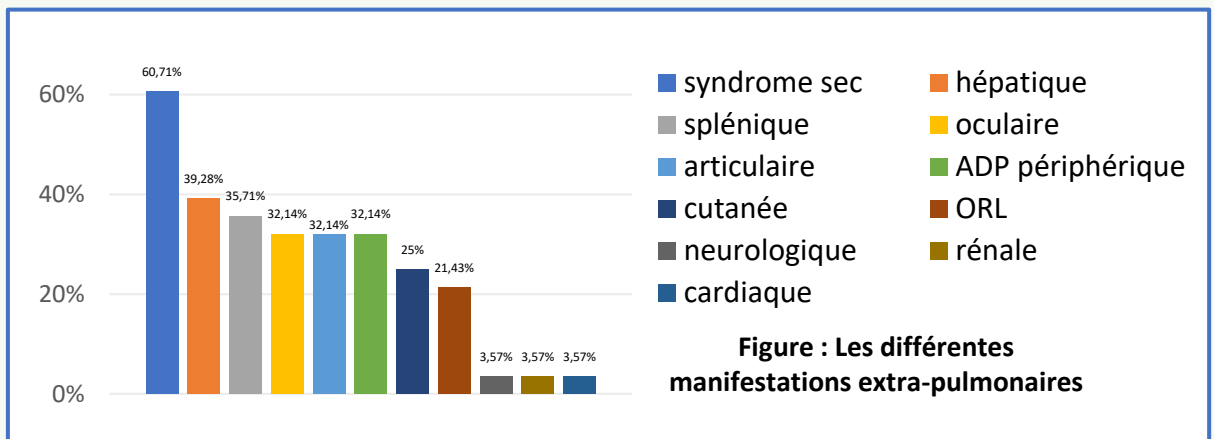
Vingt-huit patients (59,57%) avaient une PID
Le sex ratio = 3/25 = 0,12
l'âge moyen = 54,39 ans [26–90]
La PID était révélatrice de la maladie dans 8 cas

Méthodes

Etude rétrospective colligeant 47 patients atteints de sarcoïdose hospitalisés au service de médecine interne entre 2009 et 2021. Nous nous sommes intéressés aux patients ayant une PID.

Principaux anomalies biologiques:

Lymphopénie	46,43 %
hypercalcémie	10,7 %
Élévation de l'ECA	35,7 %
IDR anergique	67,86 %



Différents stades radiologiques

Stade II	75 %
Stade III	14,28 %
Stade IV	10,7 %

La signature histologique était retrouvée dans 60,7 % des patients.

L'EFR objectivait:

- un syndrome restrictif: 9 cas
- un syndrome mixte: 2 cas

Différents sites histologiques:

BGSA	28,57 %
ADP périphériques	14,28 %
Bronchique	14,28 %
Cavum	10,7 %
Hépatique	10,7 %
Cutanée	10,7 %
Nodule pulmonaire	3,57 %

La conduite à tenir était l'abstention thérapeutique dans 17,85 % des cas et la corticothérapie générale dans 78,57 % des cas. Un traitement immunosuppresseur était prescrit dans 17,85 % des cas devant une atteinte viscérale sévère associée.

Conclusion

La sarcoïdose est une étiologie fréquente de l'atteinte pulmonaire interstitielle. Sa recherche doit être systématique et sa prise en charge doit être précoce afin de prévenir et de retarder l'installation d'une fibrose pulmonaire dont le pronostic est sombre.