



Atteinte ORL au cours de la sarcoïdose : Expérience d'un service de médecine interne

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

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

QR CODE

Introduction

La sarcoïdose est une granulomatose systémique d'étiopathogénie inconnue affectant principalement le poumon et le système lymphatique. Sa présentation clinique est polymorphe. L'atteinte oto-rhino-laryngologique (ORL), parfois révélatrice, est une manifestation extra-thoracique rare de la sarcoïdose. L'objectif de ce travail est de décrire les caractéristiques cliniques, thérapeutiques et évolutives de cette atteinte.

Résultats

23 patients (48,93%): 21 femmes et 2 hommes

→ Sex-ratio H/F = 0,095

Age moyen était de 53,08 ans [22-90]

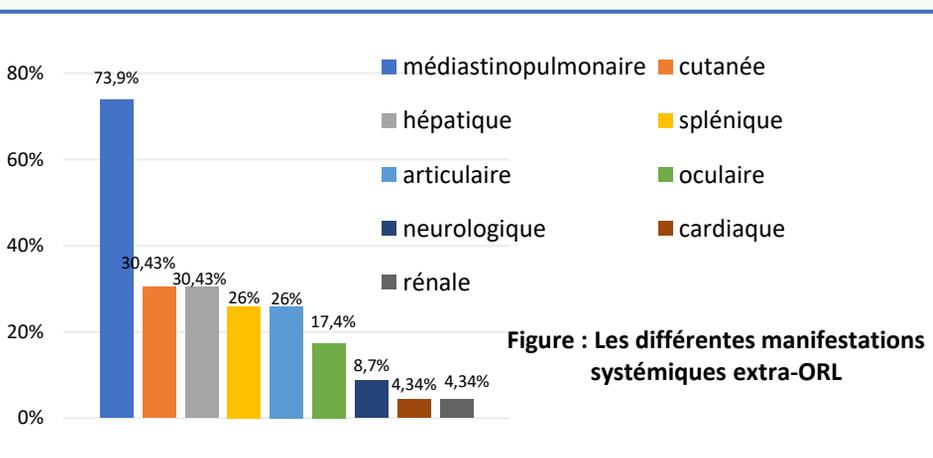
L'atteinte ORL était révélatrice dans 7 cas

Méthodes

Etude rétrospective portant sur 47 cas de sarcoïdose suivis dans notre service de médecine interne sur une période de 12 ans [2009-2021]. Nous nous sommes intéressés aux patients présentant des manifestations ORL.

Différentes manifestations ORL:

Syndrome sec	52,2 %
ADP cervicales	43,5 %
Atteinte naso-sinusienne	30,4 %
Parotidomégalie	4,34 %



Différents sites histologiques:

BGSA	26 %
ADP cervicale	21,73 %
Cavum	13 %
Muqueuse nasale	4,34 %

Principaux anomalies biologiques:

Lymphopénie	47,83 %
Syndrome inflammatoire biologique	13 %
hypercalcémie	4,34 %
hypercalciurie	4,34 %
Élévation de l'ECA	30,43 %

La corticothérapie systémique et locale était indiquée dans la majorité des patients avec une bonne évolution. Le traitement immunosuppresseur n'était indiqué qu'en cas d'une atteinte viscérale sévère associée. Le traitement chirurgical n'était indiqué dans aucun cas.

Conclusion :

L'atteinte ORL au cours de la sarcoïdose est rare. Son caractère révélateur de la maladie peut poser un diagnostic différentiel avec les autres granulomatoses notamment la maladie de Wegener ou une pathologie infectieuse en particulier la tuberculose et les mycoses. L'évolution est le plus souvent favorable sous corticothérapie et le recours à un traitement immunosuppresseur ou chirurgical est rarement nécessaire.