



Facteurs pronostiques au cours du néphrolupus

QR CODE

Mariem Ben Brahim, Cherifa Abdelkefi, Thara Larbi, Zeineb Meddeb, Amira El Ouni, Sana Toujani, Saloua Hamzaoui, Kamel Bouslama.

Hôpital Mongi Slim, La Marsa, Tunis, Tunisie.

Introduction

Le néphrolupus (NL) représente une atteinte sévère au cours du lupus érythémateux systémique (LES) et affecte 35 à 60% des patients. Le but de ce travail est **d'identifier les facteurs pronostiques cliniques, biologiques et histologiques au cours du NL.**

Méthodes

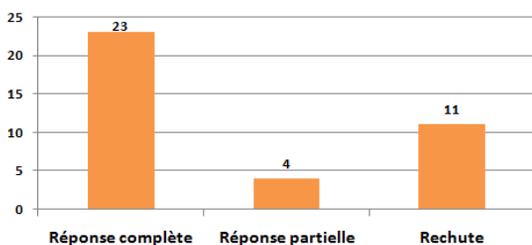
▪ Étude monocentrique rétrospective portant sur des patients suivis pour un LES avec atteinte rénale sur une période de 22 ans

Le LES était diagnostiqué selon les critères ACR/EULAR 1997 ou SLICC 2012. Les caractéristiques cliniques, biologiques et histologiques étaient comparées entre les patients ayant présenté une **rémission complète (RC) ou partielle (RP)** (définies respectivement comme une protéinurie de 24 heures <0,5g/24h à 12 mois et réduite de 50% de la valeur initiale ou une amélioration d'au moins 10% de la valeur initiale de créatinine). La **rechute** était définie par une aggravation de la fonction rénale ou la réapparition d'une protéinurie >0,5g/24h malgré un traitement bien conduit.

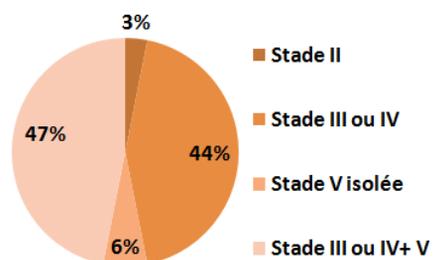
Résultats

- Nous avons colligé **38 patients**
- L'âge moyen au diagnostic était de **31,53 ± 8,76 ans.**
- **L'atteinte rénale** était **inaugurale** chez **50%** des malades

Profil évolutif des malades suivis pour néphrolupus



Type histologique de la néphropathie lupique



Facteurs associés à une rechute

Hématurie au diagnostic ($p=0,07$)
GN classe III ou IV ($p=0,04$)
Atteinte tubulo-interstitielle ($p=0,05$)

Facteurs associés à une RC

Genre féminin ($p=0,039$)
Anticorps anti-phospholipides ($p=0,001$)
GN classe II à la PBR ($p=0,048$)
Traitement d'entretien ($p=0,045$)

Discussion

Dans la littérature, les facteurs de mauvais pronostic sont: la race, la présence de croissants extra capillaires ou de lésions vasculaires ou tubulo-interstitielles à la PBR et l'IR initiale.

Dans notre étude les facteurs de mauvais pronostic sont essentiellement histologiques (la présence d'une **GN proliférative ou une atteinte tubulo-interstitielle**) ainsi que l'**hématurie** au diagnostic. Les marqueurs sérologiques ainsi que les chiffres de protéinurie de base n'étaient pas corrélés à une évolution défavorable de la néphropathie lupique, ce qui est en accord avec nos résultats.

Conclusion

Le NL représente un tournant évolutif au cours du LES.

Une étude à plus grande échelle permettra une meilleure identification des facteurs liés à un mauvais pronostic au cours du NL et de proposer un **traitement plus adapté** à chaque patient.