



QR CODE

Sclérodémie paranéoplasique : à propos d'un cas

Imene Ben Rouha, Mehdi Somaï, Imene Rachdi, Fatma Daoud,
Besma Ben Dhaou, Zohra Aydi, Fatma Boussema
Service de médecine interne, Hôpital Habib Thameur, Tunis, Tunisie

Introduction:

- L'association entre le cancer et la sclérodémie systémique a déjà été décrite
- La survenue de la sclérodémie est quasi simultanée à l'apparition d'un cancer. Elle peut s'associer à différents types de néoplasies.
- Nous rapportons le cas d'une sclérodémie systémique paranéoplasique.

Observation :

- patiente âgée de 60 ans
- **Aux antécédents:** un adénocarcinome pancréatico-biliaire avec métastase hépatique
- **Motif d'hospitalisation:** exploration d'un phénomène de Raynaud bilatéral avec des lésions trophiques pulpaire.
- **L'examen clinique:** des doigts boudinés avec une sclérose digitale, les pouls des membres supérieurs présents et symétriques
- **A la biologie:** AAN positifs à 1/640, un dot sclerosis négatif.
- **La capillaroscopie :** sans anomalies.

radiographie des mains: pas de calcifications sous cutanées.

Le diagnostic de sclérodémie systémique a été retenu selon les critères de l'ACR EULAR avec un score à 9.

- **scanner thoraco abdomino-pelvien:** fait dans le cadre d'un bilan d'extension a mis en évidence une masse hépatique hypo dense associée à des adénomégalies coelio-mésentériques, sans atteinte pulmonaire.
- La patiente a été prise en charge en carcinologie pour adénocarcinome pancréatico biliaire métastatique.

Conclusion :

- Les patients atteints de sclérodémie systémique ont un risque plus élevé de cancer que la population générale.
- Un dépistage précoce des néoplasies chez les patients âgés suivis pour sclérodémie pourrait être responsable de la diminution de la surmortalité.