



## Des thromboses veineuses profondes de siège insolite révélant un Lupus érythémateux systémique chez un homme

Insaf Fenniche, Zohra Aydi, Mehdi Somai, Arij Souli, Imène Rachdi,  
Besma Ben Dhaou, Fatma Daoud, Fatma Boussema  
Service de Médecine interne, Hôpital Habib Thameur, Tunis

## QR CODE

### Introduction :

Le lupus érythémateux systémique (LES) est une maladie auto-immune qui se caractérise par une variabilité individuelle et ethnique et un polymorphisme clinique. Nous rapportons l'observation d'un LES chez un homme de race noire révélé par des thromboses veineuses profondes de siège insolite.

### Observation :

- ❖ Mr S.M, âgé de 53ans
- ❖ Sans antécédents, tabagique à 40PA
- ❖ De phénotype noir
- ❖ Hospitalisé pour une enquête étiologique de thrombose veineuse profonde des deux membres supérieurs et une embolie pulmonaire droite.
- ❖ L'examen clinique montrait:
  - Un œdème blanc mou gardant le godet
  - Des multiples ulcérations à bordure non infiltrés surmontés de croûtes au niveau des deux membres inférieurs.
  - Pas d'atteinte articulaire, ni d'hypertension artérielle.
- ❖ À la biologie:
  - Anémie hémolytique auto-immune à 11.4g/dl avec leuco-lymphopénie
  - CRP= 67mg/L
  - Une clairance de la créatinine à 76ml/min
  - Un syndrome néphrotique( Alb à 27.6g/l, protidémie à 57 g/l et protéinurie à 5g/24h ) impur par l'hématurie
- ❖ TDM TAP: outre l'EP, montrait, un épanchement pleural bilatéral et un épanchement intrapéritonéal de moyenne abondance.

- ❖ L'échographie transthoracique (ETT) avait montré: un aspect de cardiopathie ischémique à FEVG très altérée, une HTAP et un thrombus intra-VG.
  - ❖ Le bilan immunologique montrait: des AAN positifs, les anticorps anti-DNA natifs et anti-Sm négatifs ainsi que les anti-phospholipides.
  - ❖ Une ponction-biopsie rénale avec étude anatomopathologique montrait: une glomérulonéphrite proliférative endo-capillaire segmentaire et focale touchant la plupart des glomérules avec dépôts d'immunoglobuline et de compléments à l'IFD, compatible avec une néphropathie lupique classe IV-S.
  - ❖ Traitement: une corticothérapie pleine dose, cyclophosphamide selon le protocole NIH relayé par mycophénolate mofétil (MMF).
  - ❖ Évolution: Bonne
- Le Lupus est rare chez l'homme en fonction des séries. Il semble y avoir chez l'homme plus d'atteintes rénales. Il semble aussi y avoir plus de manifestations neurologiques, de manifestations thrombotiques, cardiovasculaires, de sérite, d'arthrite, d'hépatomégalie, d'infections... mais ceci est très variable d'une série à l'autre. Les accidents thromboemboliques représentent certes un challenge diagnostic et peuvent être même révélateurs. Au cours du LES, un syndrome des anti-phospholipides est souvent associé, ou compliquant un syndrome néphrotique par le biais de l'atteinte rénale.