



## Pneumopathies interstitielles diffuses au cours des maladies inflammatoires : traitement et évolution .

Jridi.M<sup>(1)</sup>; Rachdi.M<sup>(1)</sup>;Bellakhal.S<sup>(1)</sup>; Bourguiba.R<sup>(1)</sup>  
Boudokhane.M<sup>(1)</sup>; Ayari.M<sup>(1)</sup>; Abdelaali.I<sup>(1)</sup>; Jomni.T<sup>(1)</sup>  
Dougui.MH<sup>(1)</sup>.  
(1) Service de médecine interne hôpital des FSI .

## QR CODE

### Introduction

Les pneumopathies interstitielles diffuses (PID) au cours des maladies inflammatoires peuvent mettre en jeu le pronostic fonctionnel et vital des patients. Leurs prise en charge bien qu'elle a fait l'objet de multiples études , reste un véritable défi pour le clinicien .

### Objectifs

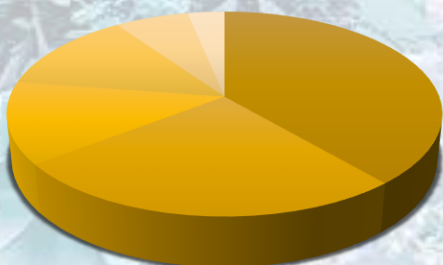
Décrire la prise en charge thérapeutique et le génie évolutif des patients .

### Méthodes

Étude descriptive rétrospective colligeant les Dossiers des patients suivis dans un service de Médecine interne pour une PID inflammatoire De 2014 à 2022 .

### Résultats

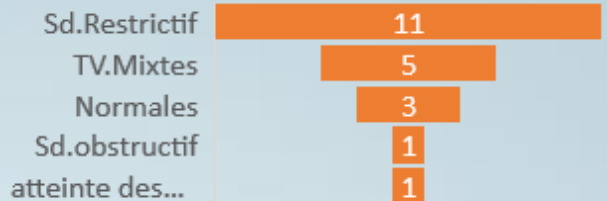
l'étude a inclus 31 patients dont 18 femmes  
L'âge moyen était de 58 ans {35-78 ans}  
**Etiologies des PID**



- sarcoidose
- sclérodémie
- PR
- S.Sjögren
- Myopathie Inf
- Rhupus

Les 2 symptômes les plus fréquents :  
La dyspnée(N=17) suivie par la Toux(N=16)  
Quand il s'agissait de sarcoïdose : Les PID étaient plus fréquentes au cours du Stade 2(N=9) suivi du Stade 3 (N=2) puis le stade 4(N=1). concernant les Connectivites le pattern radiologique le plus décrit était : la PINS(N=11) suivie par la PIC(N=5).  
Le pattern radiologique n'a pas été précisé dans 2 Cas et la pneumonie organisée décrite dans 1 cas.

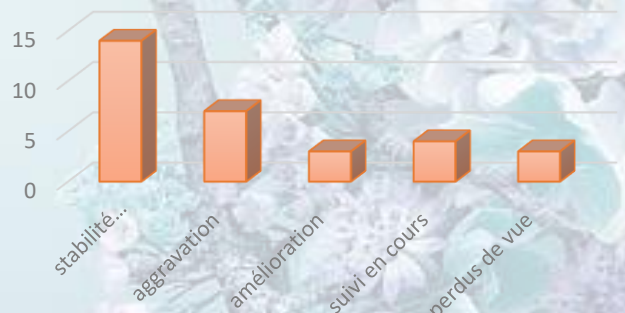
les EFR pratiquées chez 26 patients ont montré :



les traitements utilisés :

la **Corticothérapie** était prescrite chez 16 patients : par voie systémique(N=12) ou inhalées(N=3). Un traitement Par **Immunosuppresseurs** était nécessaire dans 8 cas : le **cyclophosphamide** était le plus utilisé(N=7) relayé l'**Azathioprine**(N=3) ou le **MMF**(N=2). L'**Azathioprine** a été prescrite d'emblée dans 1 cas .  
Quatre patients ont reçu du **Rituximab** .

### Evolution



les complications infectieuses (N=3) et l'insuffisance respiratoire chronique(N=2) étaient les complications les plus fréquentes sous traitement .

### Discussion

Les indications thérapeutiques au cours des PID inflammatoires sont basées sur des avis d'experts . La complexité des phénotypes cliniques des connectivites conduit à une divergence des conduites thérapeutiques : Entre corticostéroïdes , traitements IS (CYC,AZA,MMF) , biologiques (RTX,Tocilizumab) anti-fibrosants et transplantation pulmonaire .

### Conclusion

Les PID sont des pathologies invalidantes ayant un lourd impact socio-économique . Leurs prise en charge optimale doit être multidisciplinaire .