



Profil épidémiologique, clinique et évolutif du lupus érythémateux systémique

I. Ben Rouha; IM. Abbassi; Z. Teyeb; M. Essouri; K. Touati; A. Dorgham; N. Khammassi
Hôpital Razi, Manouba

ADD YOUR
LOGOS HERE

Introduction:

- Le lupus érythémateux systémique (LES) est une maladie auto-immune qui touche préférentiellement la femme jeune avec un tableau variable et des manifestations polymorphes d'où l'intérêt de multiplier les explorations devant tout signe clinique ou biologique évocateur de LES.
- Le but de notre travail est d'étudier les particularités épidémiologiques, cliniques, biologiques et évolutives des patients suivis pour LES.

Résultats:

- Vingt-neuf patients ont été inclus, dont 26 étaient de sexe féminin avec un sex ratio F/H à 8,9. L'âge moyen au moment du diagnostic était de 38.3 ans [12-67 ans]. Les manifestations révélatrices du LES étaient de type: hématologiques (n=20), articulaires (n= 18), cutanées (n=16), rénales (n=7), neuropsychiatriques (n=5) et une atteinte des séreuses (n=7).
- Sur le plan biologique, les cytopénies les plus fréquentes étaient : la lymphopénie (n=20) et la leucopénie (n=15). Une anémie était objectivée chez 11 patients et une thrombopénie chez 2 patients. Un syndrome inflammatoire biologique était retrouvé chez 5 patients. Une protéinurie supérieure à 0.5mg/24h et une insuffisance rénale étaient notées, respectivement, chez 7 et 3 patients. Au bilan immunologique, les anticorps antinucléaires étaient positifs dans tous les cas. Les anticorps anti antigènes nucléaires solubles étaient positifs dans 23 cas, de type : Anti-SSA (n=13), Anti-ribosomes (n=7), Anti-Sm (n=10), Anti-SSB (n=6). Les Anti-DNA étaient positifs dans 19 cas. Le facteur rhumatoïde était positif dans 3 cas et le complément sérique était consommé dans 8 cas. Le test de Coombs direct était positif dans 1 cas. Une ponction biopsie rénale, faite pour 5 patients, avait montré : une néphropathie lupique classe IV (n=4) et classe V (n=1).
- Huit patients avaient au moins une maladie auto-immune associée au LES, dont 7 cas de syndrome de Sjögren et un cas de dermatomyosite. Une thyroïdite autoimmune, un syndrome des anti phospholipides et une polyarthrite rhumatoïde étaient retenus chez un patient.
- Sur le plan thérapeutique, tous les patients ont été mis sous antipaludéens de synthèse. Quinze patients ont été mis sous corticothérapie générale. Un traitement immunosuppresseur a été prescrit pour 9 patients: le cyclophosphamide relayé par azathioprine dans 6 cas (indiqué devant une atteinte rénale dans 2 cas, une atteinte neurologique dans 2 cas et les deux à la fois dans 2 cas), le méthotrexate dans 2 cas (indiqué devant une atteinte articulaire) et le mycophénolate mofétil dans 1 cas (devant une atteinte rénale). L'évolution a été marquée par la récurrence d'une poussée dans 9 cas. Les poussées les plus fréquentes étaient de type articulaire (n= 4).

Conclusion:

- Le LES est une maladie chronique, polymorphe évoluant par poussées et dont le diagnostic et la prise en charge sont complexes.
- Un diagnostic précoce et un suivi régulier sont nécessaires afin de garantir une meilleure prise en charge.