

## A quelle maladie ..... s'associe les syndromes myélodysplasiques ?

**1<sup>er</sup> Auteur : Rim, BOURGUIBA, CCA, médecine interne, Hôpital des Forces de sécurité de l'intérieur, La Marsa, TUNISIE**

Autres auteurs, équipe:

- Syrine, BELLAKHAI, MCU, médecine interne, Hôpital des Forces de sécurité de l'intérieur, La Marsa, TUNISIE
- Myriam, AYARI, CCA, Gastrologie, Hôpital des Forces de sécurité de l'intérieur, La Marsa, TUNISIE
- Manel Boudokhane, CCA, Rhumatologie, Hôpital des Forces de sécurité de l'intérieur, La Marsa, TUNISIE
- Imen, ABDELAALI, PH, Hôpital des Forces de sécurité de l'intérieur, La Marsa, TUNISIE
- Taib, JOMNI, MCU, Gastrologie Hôpital des Forces de sécurité de l'intérieur, La Marsa, TUNISIE
- Mohamed Hédi, DOUGGUI, PU-PH, Gastrologie, Hôpital des Forces de sécurité de l'intérieur, La Marsa, TUNISIE

### Introduction

Les syndromes myélodysplasiques (SMD) sont des maladies hématologiques clonales des cellules souches.

Les manifestations dysimmunitaires associées au SMD sont mieux connues et varient entre 10% et 20%

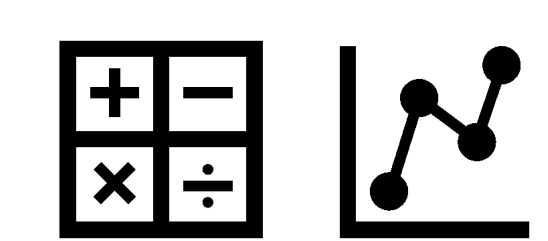


### Objectifs

Décrire les principales manifestations immunoinflammatoires associées aux syndromes myélodysplasiques

### Patients et méthodes

Étude monocentrique rétrospective descriptive incluant les patients suivis pour SMD dans le service de médecine interne de l'hôpital des forces de sécurité de l'intérieur La Marsa, La Tunisie. Nous avons recherché les maladies immunoinflammatoires associées aux SMD.



### Résultats

Vingt patients suivis pour SMD ont été inclus. L'âge médian était de 66,5 ans [48-87] Quatorze patients (70%) ont présenté une maladie dysimmunitaire associée aux SMD

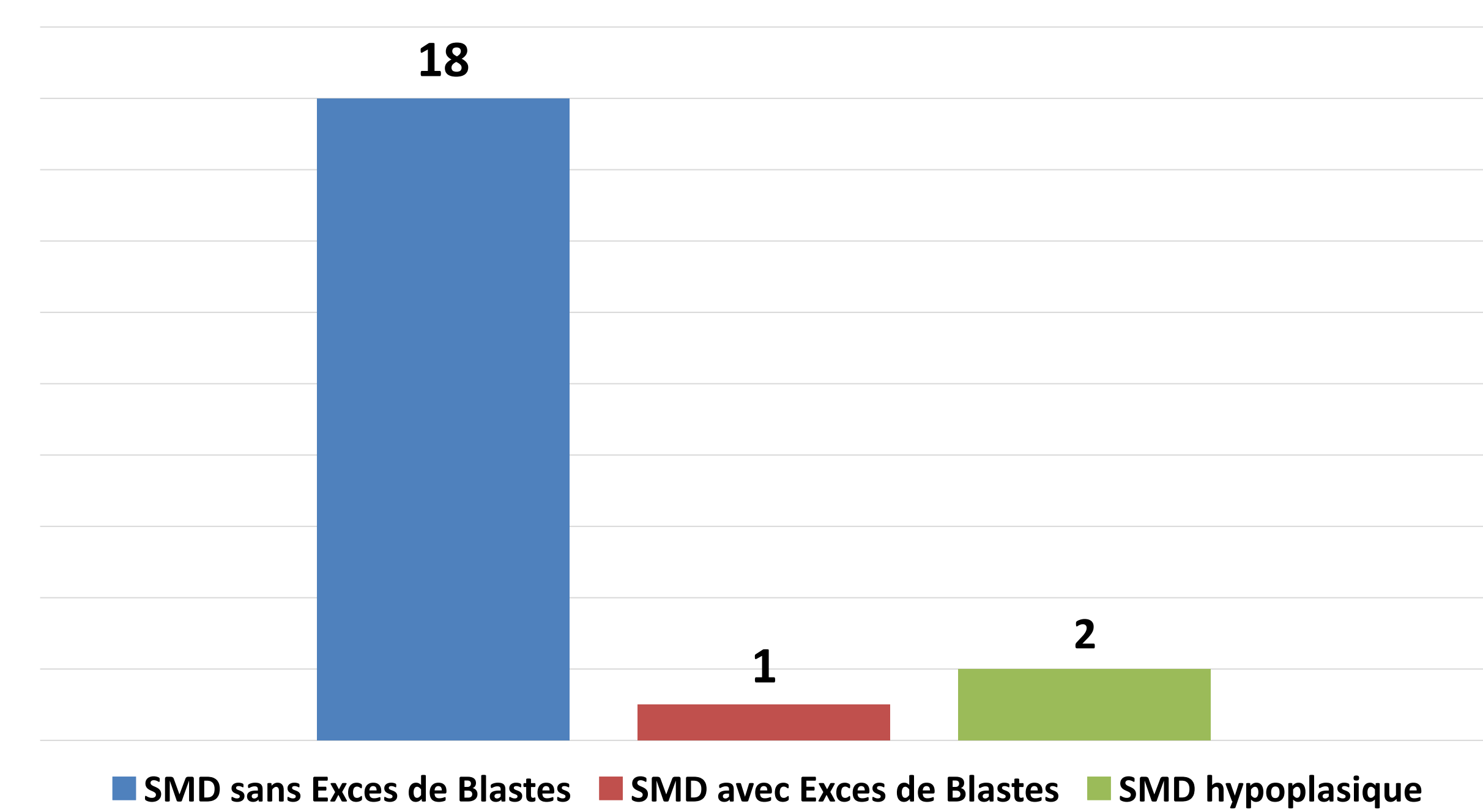
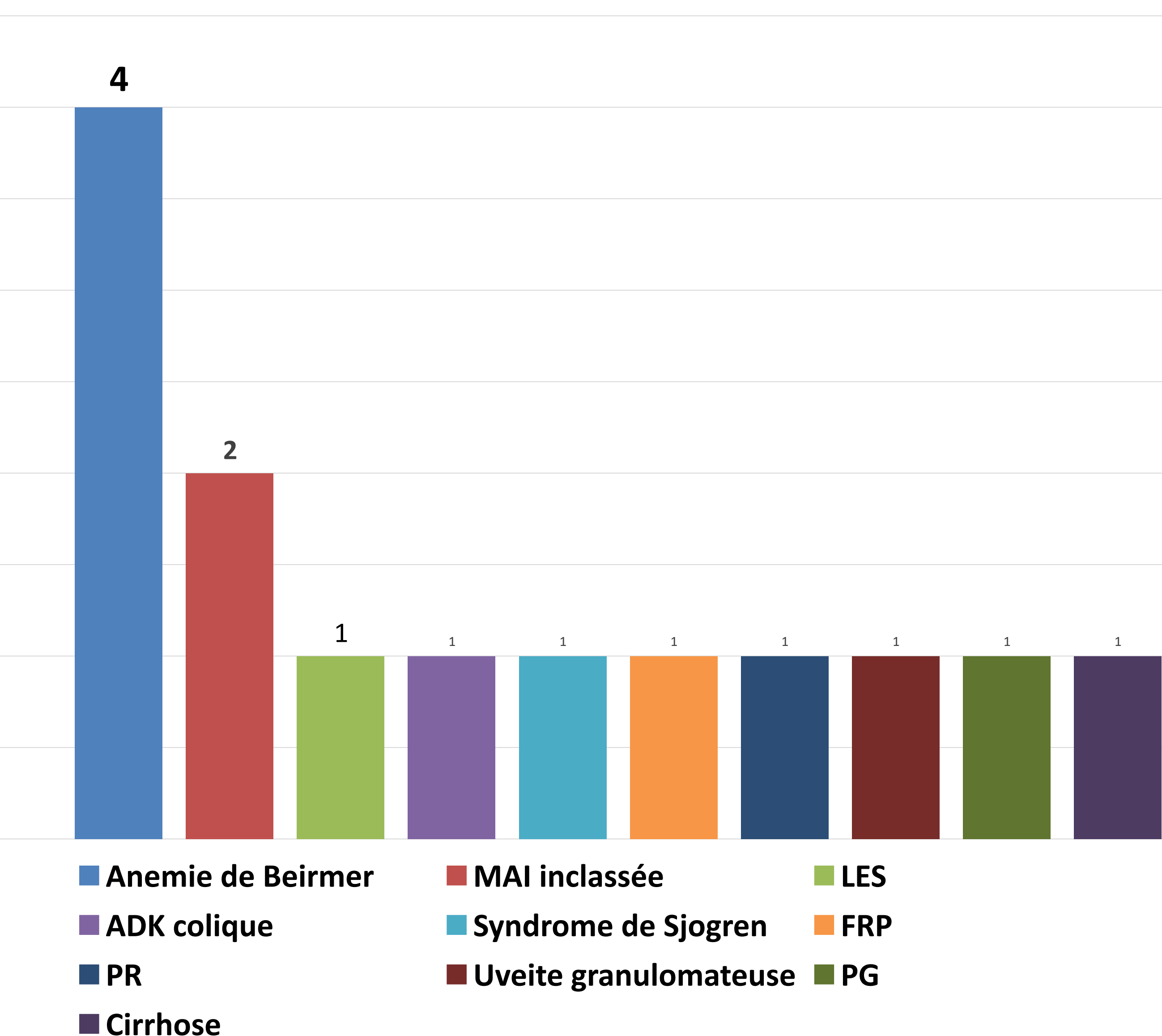


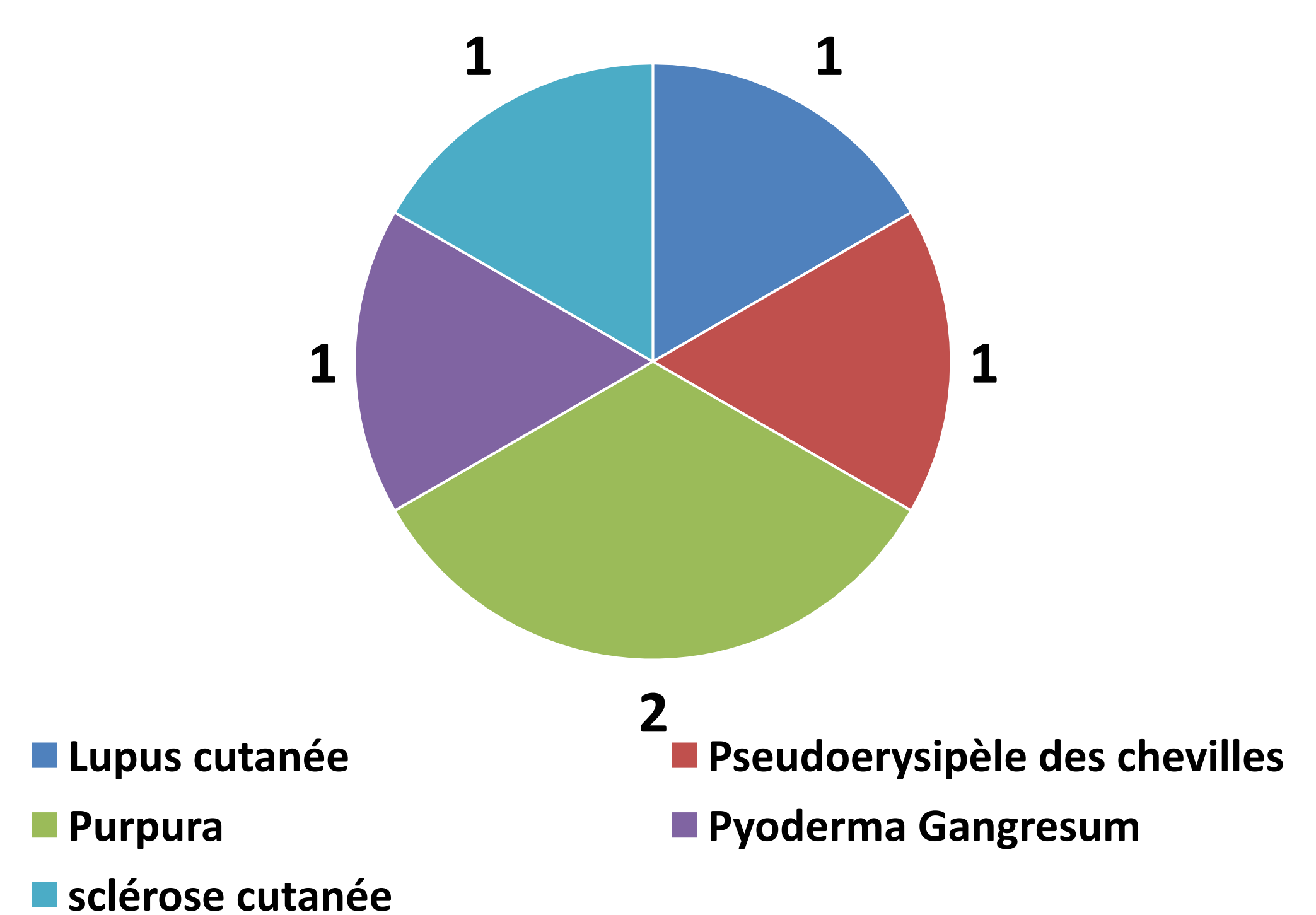
Figure 1: Type du SMD

Le caryotype médullaire a été réalisé chez 2 patients et a objectivé une délétion Y- (n=1) et une délétion 20q (n=1).

### Les maladies associées



### Manifestations cutanées



Le bilan immunologique a objectivé des AAN positives chez 7 patients. Les anti-DNA natifs ont été négatifs chez 8 patients. Le typage a montré des anti-Sm/RNP (n=1), anti-SSA (n=1) et des anti-CCP (n=1).

Sur le plan thérapeutique, 8 patients ont été sous transfusions, azacitidine (n=1), hydroxyurea(n=1), anti-Il6 (n=1), corticothérapie (n=1).

Trois patients ont présenté une progression vers leucémie aiguë avec une issue fatale.

### Conclusion

Les manifestations dysimmunitaires associées aux SMD ont été rapporté dans 15 à 25% des cas . Sur le plan physiopathologique, les anomalies cytogénétiques acquises peuvent induire des réactions auto-immunes dirigées contre le clone médullaire anormal, cette réaction s'accompagne d'une hyper sécrétion des cytokines pro-inflammatoires : TNF alpha, Il6 et un défaut de la réponse B et TCD8+.Le pronostic dépend des anomalies cytogénétiques associées et de la progression vers la leucémie aigue