

CARACTÉRISTIQUES DES MALADIES INFLAMMATOIRES CHRONIQUES DE L'INTESTIN CHEZ LE SUJET ÂGÉ

Mouna Medhioub, PU-PH, Service de gastroentérologie, Hôpital Universitaire Mohamed Taher Maamouri, Nabeul, Tunisie

- Amal Khsiba, PU-PH, Service de gastroentérologie, Hôpital Universitaire Mohamed Taher Maamouri, Nabeul, Tunisie
- Mofida Mahmoudi, PU-PH, Service de gastroentérologie, Hôpital Universitaire Mohamed Taher Maamouri, Nabeul, Tunisie
- Asma Ben Mohamed, PU-PH, Service de gastroentérologie, Hôpital Universitaire Mohamed Taher Maamouri, Nabeul, Tunisie
- Manel Yaakoubi, PU-PH, Service de gastroentérologie, Hôpital Universitaire Mohamed Taher Maamouri, Nabeul, Tunisie
- Lamine Hamzaoui, PU-PH, Service de gastroentérologie, Hôpital Universitaire Mohamed Taher Maamouri, Nabeul, Tunisie
- Mohamed Moussadek Azouz, PU-PH, Service de gastroentérologie, Hôpital Universitaire Mohamed Taher Maamouri, Nabeul, Tunisie

INTRODUCTION:

L'incidence des maladies inflammatoires chroniques (MICI) de l'intestin diagnostiquées chez le sujet âgé est en perpétuelle augmentation dans le monde, impliquant des difficultés diagnostiques et thérapeutiques.

Le but de notre travail était de préciser les caractéristiques épidémiologiques, cliniques et évolutives des maladies inflammatoires chroniques de l'intestin chez les sujets âgés de plus de 60 ans.

PATIENTS ET MÉTHODES

Etude rétrospective (2014-2020), incluant les patients atteints d'une maladie de Crohn (MC) et de rectocolite hémorragique (RCH)

✓ Groupes d'étude:

- Groupe 1: Patients chez qui le diagnostic de MICI a été fait à un âge < 60 ans.
- Groupe 2: Patients chez qui le diagnostic de MICI a été fait à un âge ≥ 60 ans.

RESULTATS

Nous avons inclus 175 patients dont 27 (15,1%) étaient âgés de plus de 60 ans. La répartition des patients en rectocolite hémorragique (RCH) et en maladie de Crohn (MC) était similaire entre les deux groupes. La localisation et l'étendue de la MICI étaient similaires entre les deux groupes (tableau 1, 2 et 3).

Aucun patient atteint de RCH du G1 n'a été opéré et n'a pas présenté de poussée grave. Par contre six patients du G1 ont été opérés et ils ont présenté un nombre moyen de poussées graves de $0,46 \pm 0,7$.

Pour la MC, le recours à la chirurgie (tableau n°4), le nombre d'hospitalisations et de poussées graves étaient similaires entre les deux groupes. Le recours aux corticoïdes était moins fréquent chez les sujets âgés atteints de RCH (28% vs 68,9%, $p=0,005$). Tandis que la prescription d'Azathioprine était moins fréquente chez les sujets âgés atteints de MC par rapport aux jeunes (20% vs 59,1%, $p=0,05$).

Tableau n°1 :Caractéristiques épidémiologiques du G1 et G2

Paramètres	G1	G2	P
Sexe féminin	78 (52,7%)	10 (37,03%)	0,1
Appendicectomie	8 (5,4%)	2 (7,4%)	0,6
ATCD familiaux de MICI	7 (4,7%)	2 (7,4%)	0,5
IMC (Kg/m ²)	21,93±4,48	24,53 ±3,7	0,03
Type de MICI			
-RCH	60 (40,5%)	12 (44,44%)	0,705
-MC	88 (59,45%)	15 (55,55%)	

Tableau n°2 :Caractéristiques de la RCH dans G1 et G2

Paramètres	G1 (N=60)	G2 (N=12)	P
Délai de consultation en mois	6,6 ±13,74	2,45 ± 1,85	0,325
Etendue de la RCH			
-Rectite	13 (21,66%)	2 (16,6%)	0,697
-Colite gauche	29 (48,33%)	5 (41,66%)	0,673
-Colite étendue	19 (31,66%)	5 (41,66%)	0,502
Manifestations extraintestinales	6 (10%)	0	-

Tableau n°3 :Caractéristiques de la MC dans G1 et G2

Paramètres	G1 (N=88)	G2 (N=15)	P
Délai de consultation en mois	10,57 ±13,45	3,85 ±6,17	0,063
-Iléale	26 (29,54%)	5 (33,33%)	0,78
-Colique	30 (34,09%)	5 (33,33%)	0,97
-Iléo-colique	32 (36,63%)	5 (33,33%)	0,8
-Lésions anopérinéales	18 (20,45%)	1(6,66%)	0,1
Phénotype:			
• Inflammatoire	37 (42,04%)	8 (53,33%)	0,415
• Sténosante	38 (43,18%)	5 (33,33%)	0,475
• Fistulisante	23 (26,13%)	2 (13,33%)	0,285
Manifestations extra intestinale	20 (22,68%)	2 (13,33%)	0,412

Tableau n°4 :Caractéristiques du traitement chirurgical de la MC dans G1 et G2

Paramètres	G1	G2	P
Traitement chirurgical	31 (35,22%)	5 (33,33%)	0,887
Motif de la chirurgie			
- abcès	17 (19,31%)	3 (3,4%)	0,5
-sténose	16 (18,18%)	1 (6,66%)	0,4
-fistule	2 (2,27%)	1 (6,66%)	0,35
-occlusion			

CONCLUSION

on a constaté dans notre étude que le profil évolutif de la rectocolite hémorragique semblerait être moins sévère chez les sujets âgés avec un recours moindre aux traitements agressifs. Tandis que pour la maladie de Crohn, les sujets âgés ne présentaient pas de particularités significatives par rapport au sujets plus jeunes.