

Rhupus syndrome : Prévalence et profil clinico-biologique et radiologique

I. Fenniche (1) ; M. Somaï (1) ; I. Rachdi (1) ; F. Daoud (1) ; B. Ben Dhaou (1) ; S. Kochbati (1) ; Z. Aydi (1) ; F. Boussema (1)

(1) Service de médecine interne, Hôpital Habib Thameur, Tunis, Tunisie

Introduction:

Le Rhupus est une condition clinique rare dont la fréquence est estimée à 0.09%[1]. Il définit un syndrome de chevauchement (Overlap syndrome), associant la polyarthrite rhumatoïde (PR) et le lupus érythémateux systémique (LES).

Le but de ce travail était d'étudier les caractéristiques cliniques, biologiques, radiologiques et le volet thérapeutique relative au Rhupus et les comparer chez les sujets non-lupiques.

Résultats:

- ❖ 80 patients ont été colligés. Le diagnostic de Rhupus était porté chez 9 patients (11,3%).
- ❖ Les caractéristiques socio-démographiques des patients sont résumées dans le tableau 1.

Tableau1: Caractéristiques socio-démographique des patients

Sex-ratio (F/H)	8
Age moyen de révélation de la PR (ans)	36,85 [28-49]

- ❖ Le tableau 2 illustre les caractéristiques de la maladie:

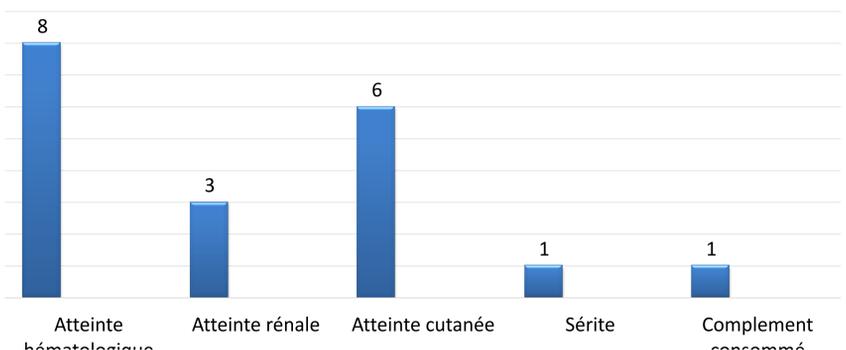
Tableau 2: Caractéristiques de la maladie

DAS28(CRP)	4,99 ± 0,92 [3,99-5,80]
Caractère érosif	4 cas
PR séropositive	7 cas
AAN positifs	8 cas

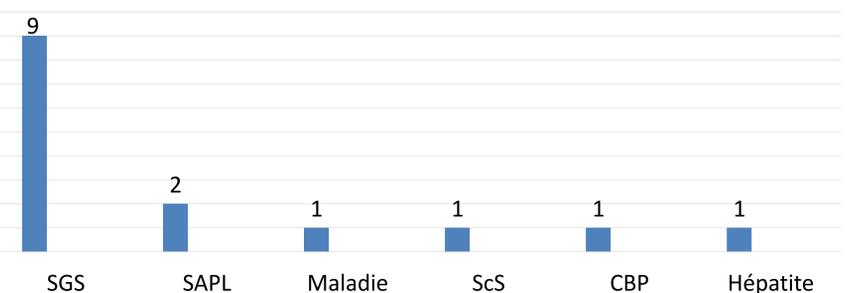
- ❖ Le typage des AAN était fait chez 8 patients:

Ac anti-DNA natifs	n=3
Ac anti-Sm	n=1
Ac anti-SSA	n=5
Ac anti-SSB	n=5

- ❖ Les atteintes au cours du LES cumulées étaient :



- ❖ Les maladies auto-immunes associées étaient:



- ❖ Les traitements reçus étaient : les corticoïdes (n=7), le HCQ (n=7), l'azathioprine (n=1), le MMF (n=1), le cyclophosphamide(n=1) et le Rituximab (n=1).

Variable	Rhupus	PR	P
Age Médian de la révélation de la PR (ans)	35	48,5	0,108
Maladies auto-immunes	100%	43,7%	0,010
Hydroxychloroquine	77,8%	8,5%	<0,001

- ❖ Par ailleurs, la présence ou non de LES chez les patients atteints de PR n'était pas associée au taux de la CRP, au score d'activité DAS28(CRP), au caractère séropositif et érosif de la PR.

Conclusion:

Certes la PR et le LES ont des mécanismes immunopathologiques différents. Certains auteurs suggèrent qu'au cours de Rhupus, un chevauchement peut se produire associant les cellules T immunosénescentes, le complexe HLA et les facteurs hormonaux [2]. Dans notre étude, un nombre plus élevé de maladies auto-immunes a été observé. Cela modifie aussi la prise en charge thérapeutique en privilégiant des classes thérapeutiques comme l'hydroxychloroquine et les anti-CD20 au lieu du méthotrexate et les anti-TNF alpha.

Références bibliographiques principales:

- [1] Panush RS, Edwards NL, Longley S, Webster E. 'Rhupus' syndrome. Arch Intern Med. 1988;148(7):1633-1636.
 [2] Antonini L, Le Mauff B, Marcelli C, Aouba A, de Boysson H. Rhupus: a systematic literature review. Autoimmun Rev. 2020;19(9):102612.