

Scléro-lupus, forme particulière du syndrome de chevauchement : à propos de huit cas

1^{er} Auteur : Sondos, ARFA, Assistante hospitalo-universitaire, Service Médecine interne, CHU Taher Sfar, Mahdia, TUNISIE

Autres auteurs, équipe:

- Sirine, SAADAOUI, Interne, Service médecine interne, CHU Taher Sfar, Mahdia, TUNISIE
- Maroua, BEN BRAHIM, Assistante hospitalo-universitaire, Service Médecine interne, CHU Taher Sfar, Mahdia, TUNISIE
- Karim, ZID, Interne, Service médecine interne, CHU Taher Sfar, Mahdia, TUNISIE
- Safa, HSEN, Interne, Service médecine interne, CHU Taher Sfar, Mahdia, TUNISIE
- Ichrak BANNOUR, Assistante hospitalo-universitaire, Service immunologie, CHU Fattouma Bourguiba Monastir, TUNISIE
- Olfa, BERRICHE, Professeur, Service médecine interne, CHU Taher Sfar, Mahdia, TUNISIE

Introduction :

Le lupus est une maladie auto-immune chronique qui peut s'associer à d'autres maladies de système tel que la sclérodémie systémique, définissant un scléro-lupus qui reste une entité clinique rare.

Patients et méthodes :

Etude rétrospective portant sur les cas du scléro-lupus retenus sur les critères ACR-EULAR 2013 pour la sclérodémie systémique et les critères SLICC 2012 pour le lupus, menée au service de médecine interne au CHU Taher Sfar, Mahdia- Tunisie entre 2007 à 2023.

Résultats :

-Nous rapportons 8 cas de scléro-lupus survenant exclusivement chez des femmes.

- L'âge moyen au moment de diagnostic est de 46 ans [25—74].

-Les diagnostics du lupus et de la sclérodémie étaient concomitants dans tous les cas.

-Sur le plan clinique, les principaux signes cutanés de la sclérodémie: le phénomène de Raynaud et la sclérodactylie. Les autres signes sont détaillés dans la figure1. L'atteinte cutanée du lupus était principalement à type d'érythème malaire.

-Les manifestations systémiques retrouvées étaient prédominées par l'atteinte articulaire et pulmonaire à type de pneumopathie interstitielle diffuse (figure2).

-L'HTAP était sévère à 65mmhg dans un cas.

-L'atteinte rénale était présente dans un cas à type de néphropathie lupique classe IV.

-Un cas de sclérodémie limitée, CREST Syndrome, était observé.

-Toutes les patientes avaient des anticorps antinucléaires positifs.

-Le typage avait objectivé des anticorps anti-SSA (5), anti-Sm (3), anti-nucléosome (3), anti-Scl70 (3) anti-histone(1).

-Des anticorps ACPA et des anti phospholipides étaient associés dans un cas pour chacun.

-La prise en charge thérapeutique était basée sur l'hydroxychloroquine, la nifédipine et le cyclophosphamide, comme présentée dans la figure3.

Discussion :

Dans notre série, les signes cutanés de la sclérodémie prédominaient ceux du lupus. L'atteinte cardiaque et rénale faisait la gravité du tableau clinique.

La majorité des patients présentaient des anti-SSA. La positivité des anticorps spécifiques du lupus et de la sclérodémie aidait à confirmer le diagnostic du syndrome de chevauchement.

Conclusion :

L'association des symptômes cliniques spécifiques de la sclérodémie et du lupus évoque le diagnostic du scléro-lupus. La particularité de cette entité réside dans la gravité du tableau clinique en présence d'une atteinte systémique sévère indiquant une corticothérapie systémique pouvant induire une crise rénale sclérodermique.

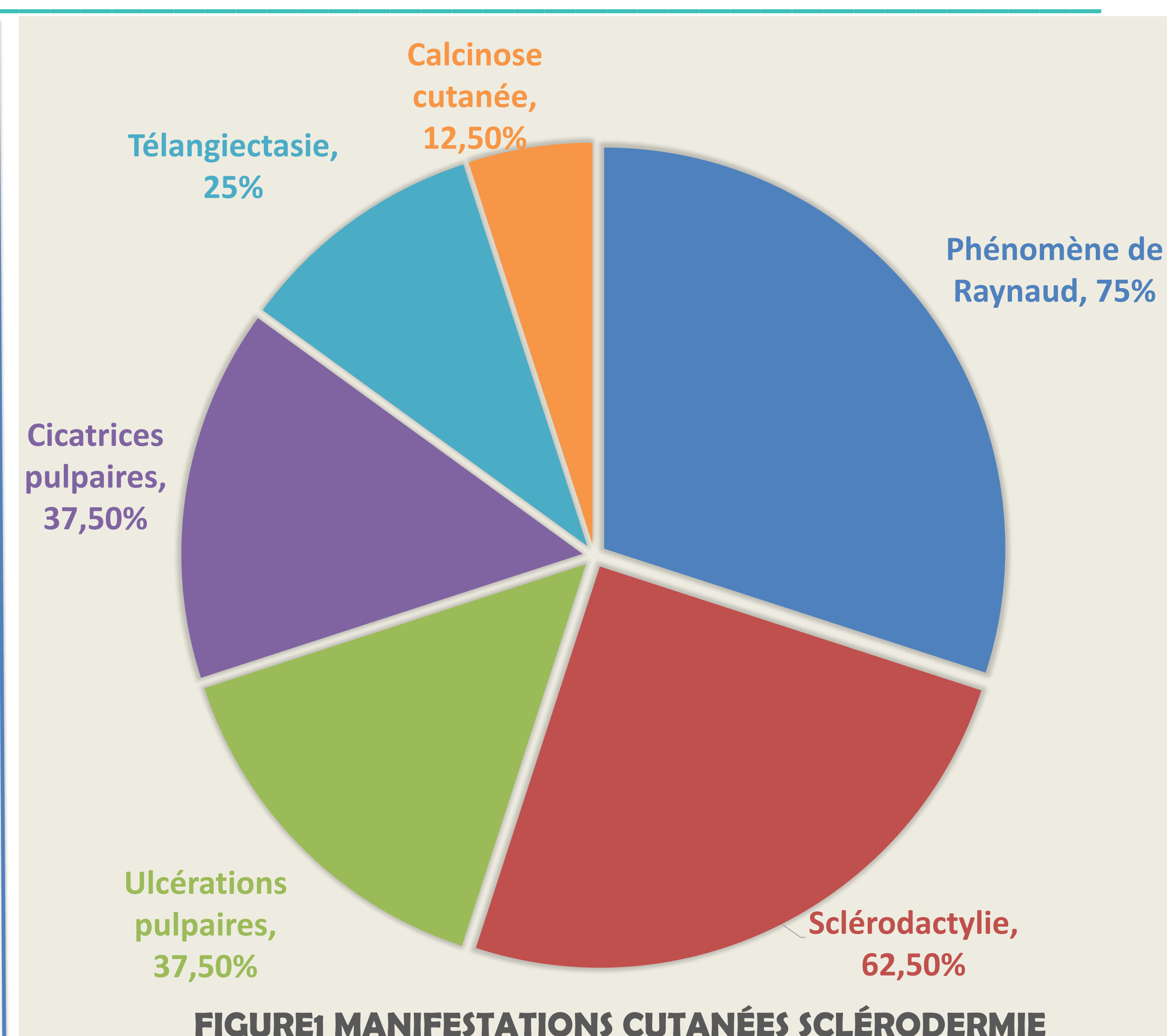


FIGURE1 MANIFESTATIONS CUTANÉES SCLÉRODERMIE

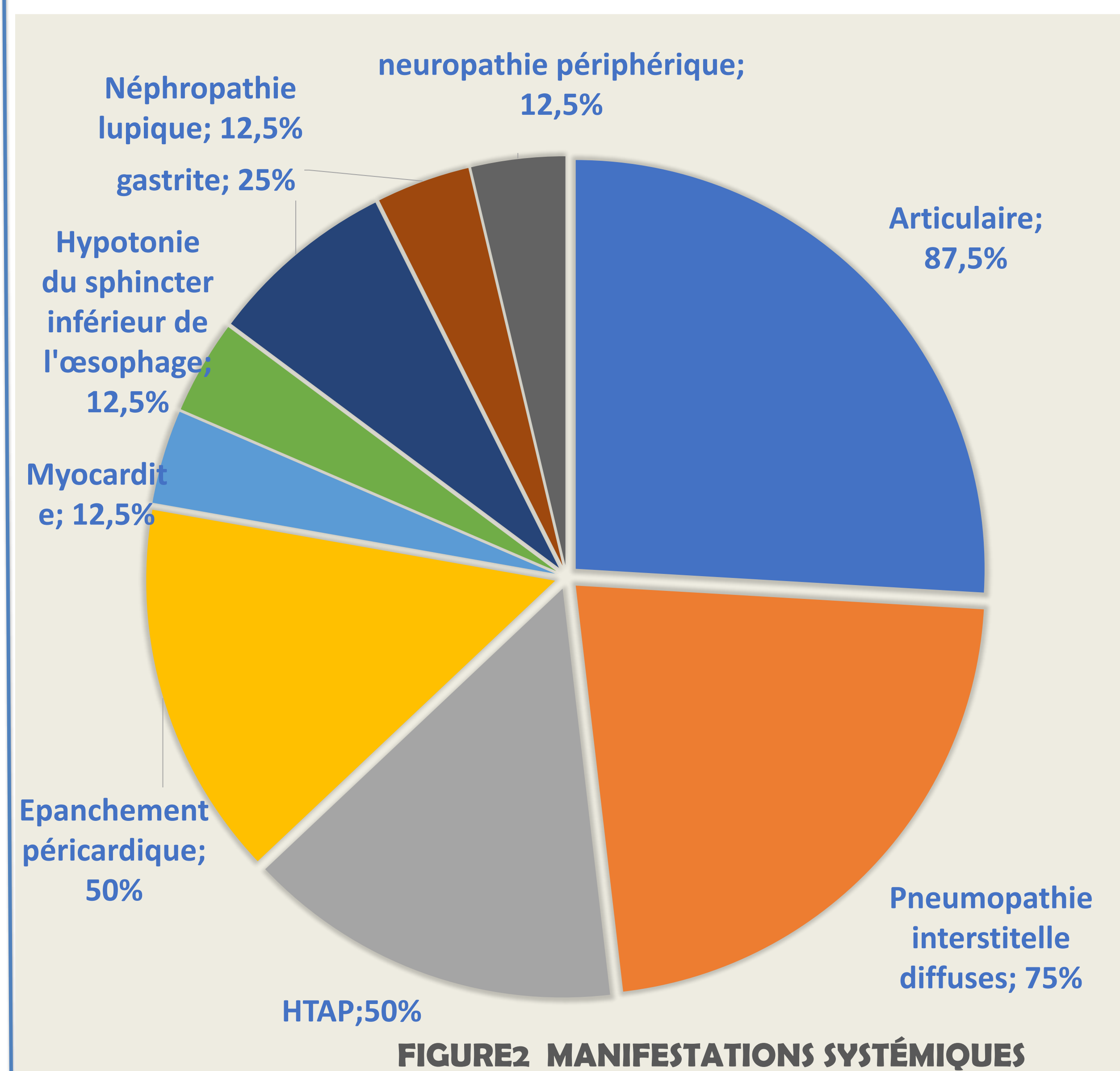
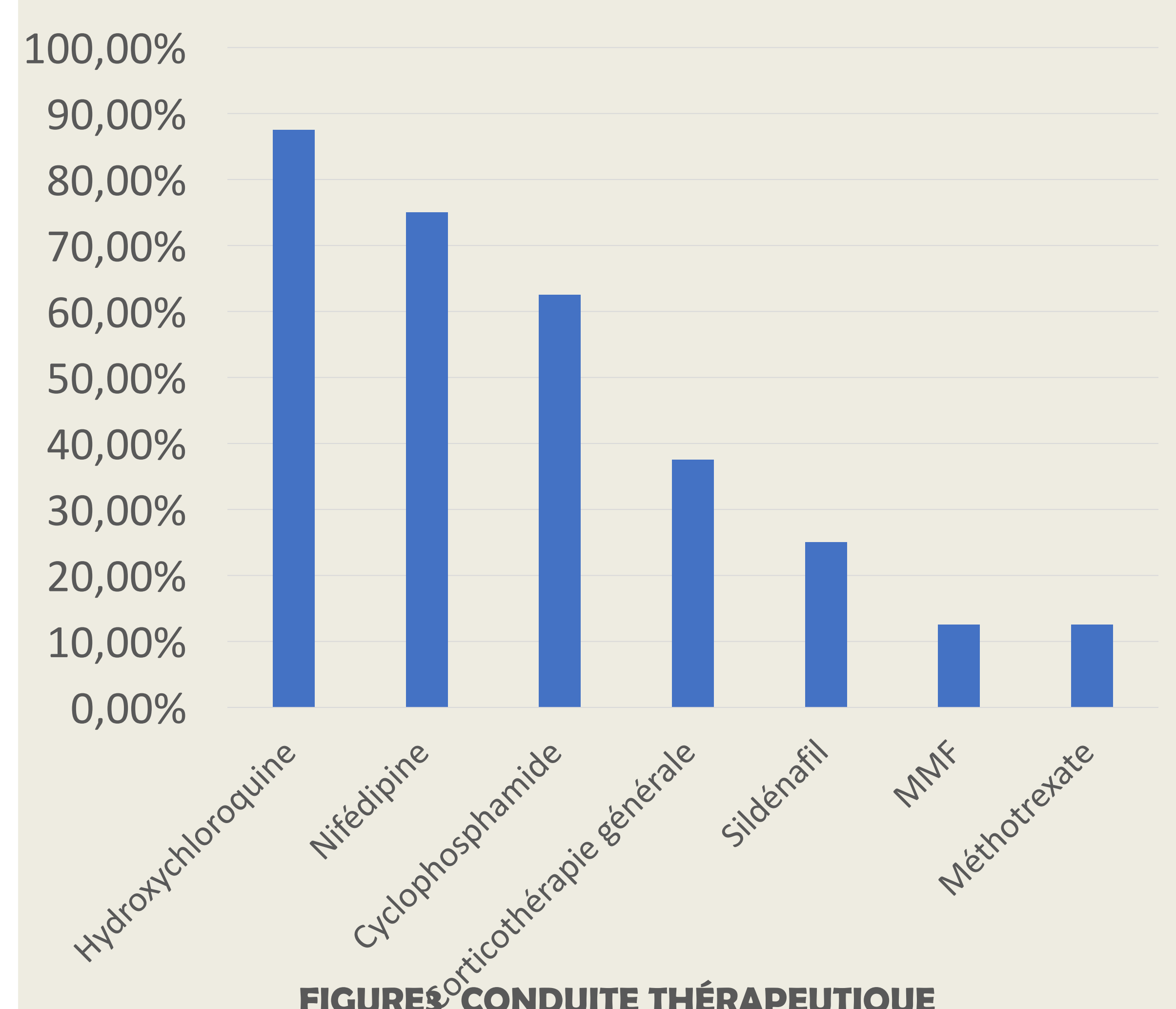


FIGURE2 MANIFESTATIONS SYSTÉMIQUES



FIGURES CONDUITE THÉRAPEUTIQUE