

OSTÉOCHONDROMATOSE MULTIFOCALE AU COURS DE LA SCLÉRODERMIE SYSTÉMIQUE

1^{er} Auteur : Imen Chabchoub, Assistante hospitalo-universitaire, service de Médecine interne, Hopital Hedi Chaker, Sfax, Tunisie

Equipe:

- Raida Ben Salah, Maître de conférence agrégée, service de Médecine interne, Hopital Hedi Chaker, Sfax, Tunisie
- Feten Frikha, Professeure, service de Médecine interne, Hopital Hedi Chaker, Sfax, Tunisie
- Mayeda Ben Hamad, Assistante hospitalo-universitaire, service de Médecine interne, Hopital Hedi Chaker, Sfax, Tunisie
- Nesrine Regaieg, Assistante hospitalo-universitaire, service de Médecine interne, Hopital Hedi Chaker, Sfax, Tunisie
- Chifa Dammak, Maître de conférence agrégée, service de Médecine interne, Hopital Hedi Chaker, Sfax, Tunisie
- Mouna Snoussi, Maître de conférence agrégée, service de Médecine interne, Hopital Hedi Chaker, Sfax, Tunisie
- Sameh Marzouk, Professeure, service de Médecine interne, Hopital Hedi Chaker, Sfax, Tunisie
- Zouhir Bahloul, Professeur, Chef de service de Médecine interne, Hopital Hedi Chaker, Sfax, Tunisie
- Etc

Introduction:

Entité histologique rare, l'ostéochondromatose synoviale est une tumeur bénigne caractérisée par une métaplasie cartilagineuse de la synoviale responsable de la production sous-synoviale de multiples nodules de cartilage hyalin (chondromes) pouvant s'ossifier secondairement (ostéochondromes). Classiquement décrite chez l'adulte jeune et de localisation monoarticulaire, souvent au genou, sa forme multifocale demeure exceptionnelle. Nous rapportons une observation d'ostéochondromatose multifocale chez une patiente suivie pour une sclérodémie systémique.

Observation

Une patiente âgée de 53 ans est hospitalisée pour complément de prise en charge d'une sclérodémie systémique. Ce diagnostic a été retenu devant la présence d'une sclérose cutanée étendue, un phénomène de Raynaud, une pneumopathie interstitielle et des anticorps antinucléaires positifs à 1/1280 avec des anti-Scl 70

positifs. Elle rapportait des douleurs du coude droit évoluant depuis plus de 6 mois. A l'examen, il y avait un flessum du coude droit avec une tuméfaction molle en regard. Les radiographies ont révélé de multiples lésions ovalaires ossifiées radio-opaques floconneuses en périphérie de l'articulation du coude droit, de la tête et de la diaphyse humérale droite, de la tête fémorale gauche, de la branche ischiopubienne droite et iliaque gauche et des métatarses faisant 1 à 3 centimètres (**Figure 1**). Une IRM du coude droit a montré de multiples nodules du coude droit, ossifiés de taille variable majoritairement infracentimétrique en fort hyposignal sur toutes les séquences ne se réhaussant pas après injection de gadolinium et siégeant en périphérie de la synoviale en faveur d'une Ostéochondromatose multifocale (**Figure 1**).

Conclusion

L'atteinte synoviale multifocale siégeant particulièrement au niveau métatarsien, iliaque et de la hanche est très exceptionnelle. Il semble nécessaire d'évoquer cette entité comme diagnostic d'élimination devant des douleurs ou tuméfactions articulaires. Cette observation est particulière par la forme diffuse et les localisations exceptionnellement rapportées dans la littérature. A notre connaissance, l'association ostéochondromatose multifocale et sclérodémie systémique n'a pas été décrite.



Figure 1. A. Flessum irréductible du coude. B.C. Calcifications floconneuses en regard du coude sur radio standard et IRM. D. Ostéochondromes multiples du bassin sur radio standard. E.F. Ostéochondrome en regard du tarse droit sur Radio standard et IRM du pied