

Pneumopathies infiltrantes diffuses et maladies auto-immunes

Nahidi M., Arfaoui H., Hallouli S., Bouggeb N., Jabri H., El Khattabi W., Afif MH.

Service de pneumologie, Hôpital 20 août 1953, CHU Ibn Rochd, Casablanca (Maroc)

Résumé:

Les pneumopathies infiltrantes diffuses (PID) représentent un groupe hétérogène d'atteintes pulmonaires. Elles sont divisées selon la conférence de consensus internationale révisée de 2013 en PID primitives et secondaires. Le but de notre étude est de déterminer le profil étiologique et fonctionnel des pneumopathies infiltrantes diffuses : sarcoïdose exclue. Il s'agit d'une étude rétrospective et descriptive sur 50 patients suivis pour PID. Les signes fonctionnels étaient : la dyspnée (98%), le syndrome bronchique (56%), la douleur thoracique (24%), l'hémoptysie (4%), avec des signes associés à type de : arthralgies (26%), syndrome sec (26%), signes cutanés (10%). Un syndrome inflammatoire biologique était retrouvé dans 28%, au bilan immunologique : AAN positif 16%, anti-ECT 8% dont Scl-70 positif (4%) - anti Sm (2%) - anti RNP (2%), anti DNA natif (2%), facteur rhumatoïde (10%). La capillaroscopie a retrouvé une microangiopathie distale sévère dans 6%.

Les PID secondaires à une maladie auto-immune étaient dominées par la PR 8%, le Sharp syndrome 2%, le lupus érythémateux disséminé 2%, et le syndrome de Sjogren 2%. Les pneumopathies interstitielles diffuses sont rares dans le cadre de maladies auto-immunes. Leur présence modifie toutefois leur pronostic et leur évolution.

Introduction:

Les pneumopathies infiltrantes diffuses (PID) représentent un groupe hétérogène d'atteintes pulmonaires dont les étiologies sont variées. Elles peuvent être primitives ou secondaires, notamment à une maladie auto-immune dont l'atteinte pulmonaire peut être inaugurale. Le but de notre étude est de déterminer les étiologies auto-immunes des PID.

Matériels et méthodes:

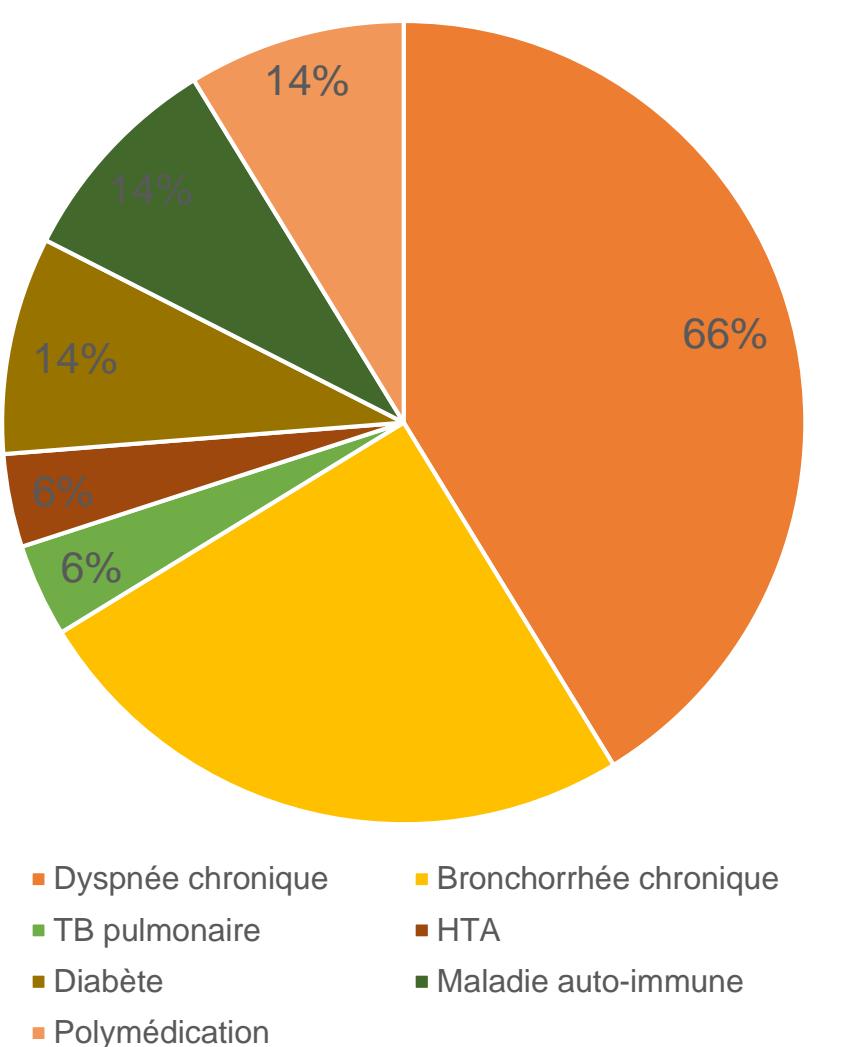
Étude rétrospective et descriptive sur 50 patients suivis pour PID au service de pneumologie de l'hôpital 20 août 1953 (Casablanca – Maroc) sur une période de janvier 2022 à mai 2023.

Résultats:

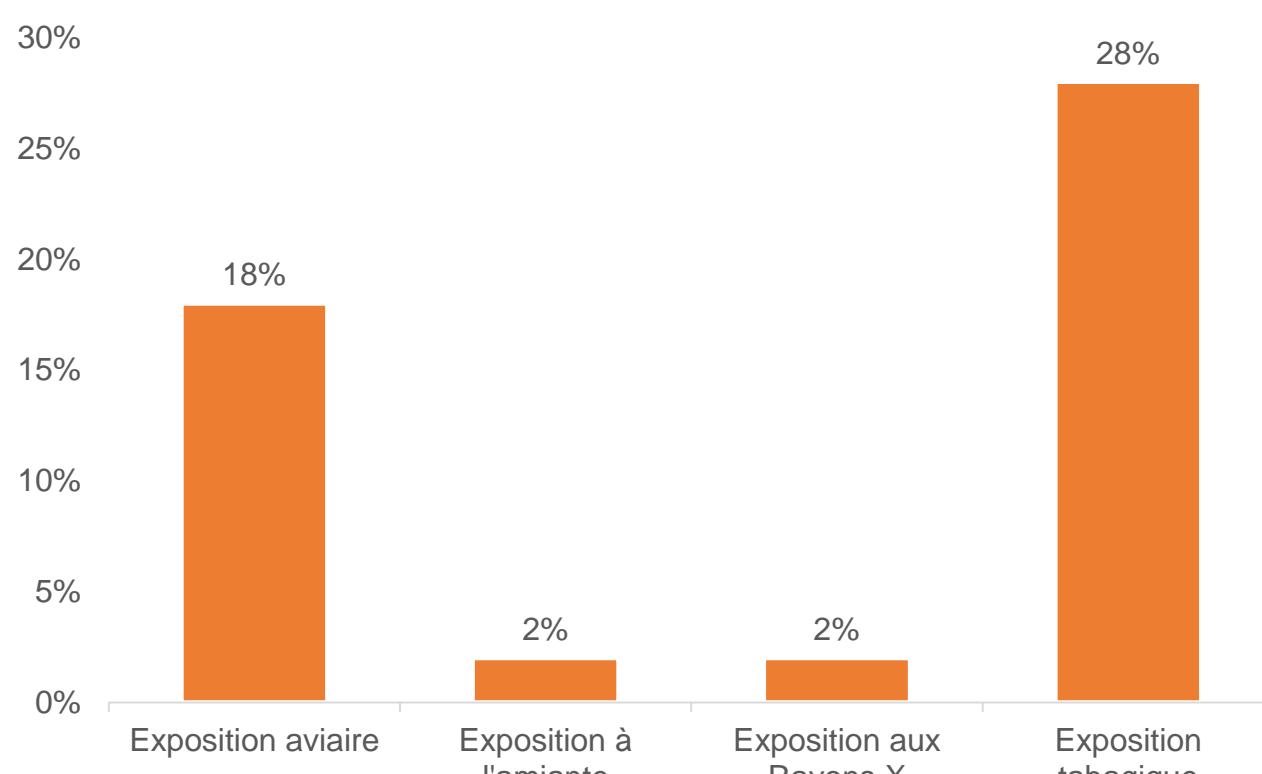
Caractéristiques générales:

- Moyenne d'âge: 56 ans
- Prédominance féminine: 62%.

Antécédents:

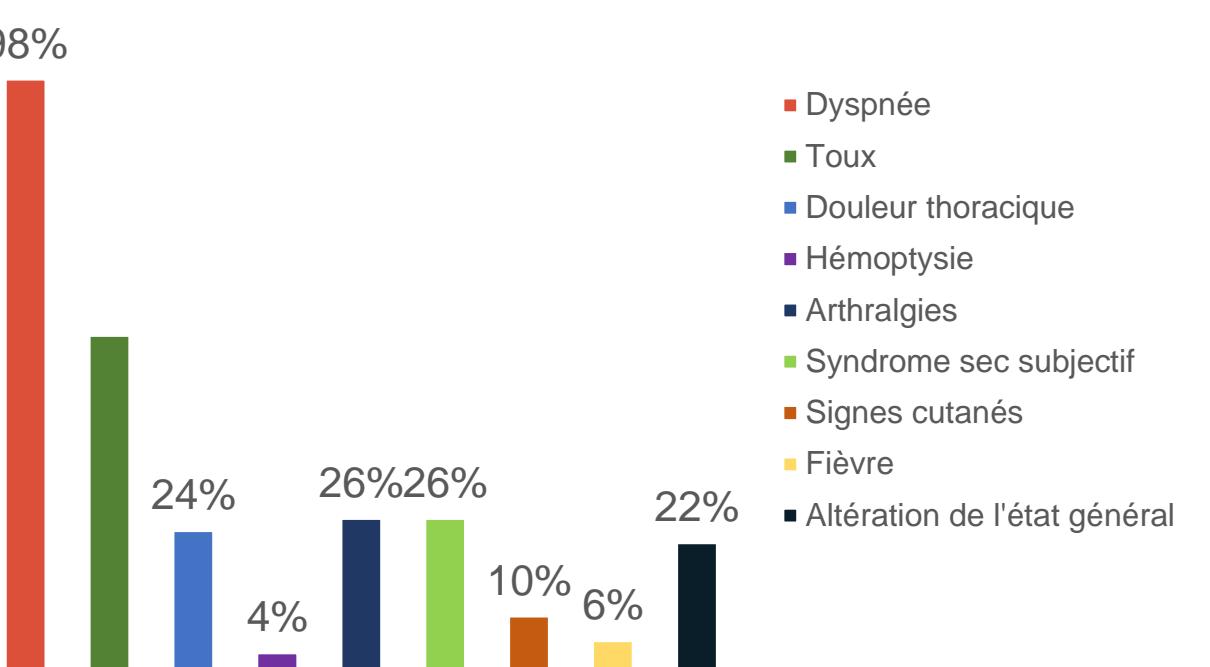


Exposition:

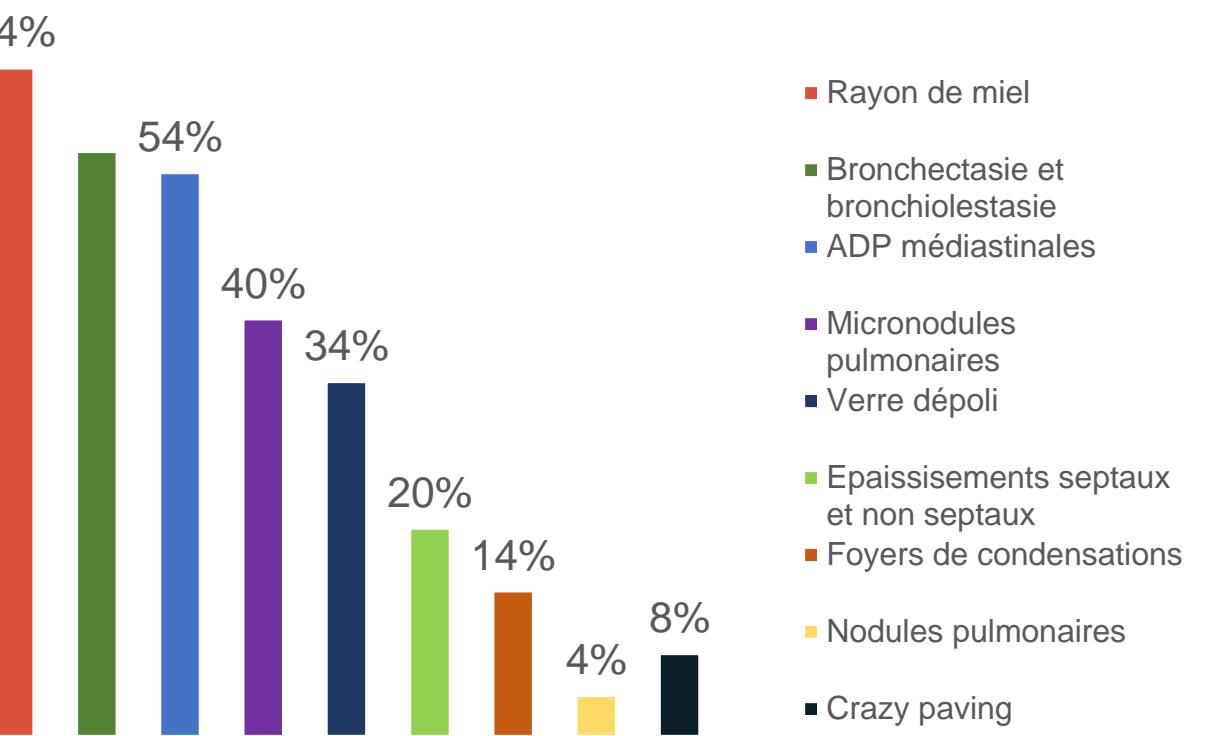


Résultats:

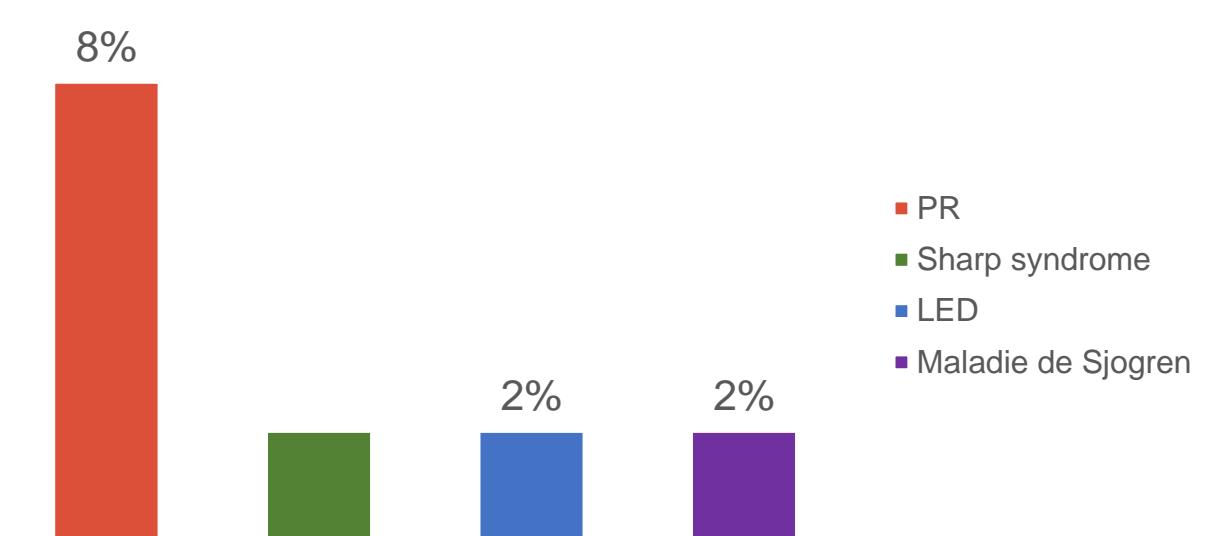
Signes révélateurs:



Signes scannographiques:



Étiologies auto-immunes:



Discussion:

Le profil radiologique et clinique des pneumopathies infiltrantes diffuses est divers signant la variété de leurs causes dont le diagnostic étiologique repose sur l'identification et l'analyse de la sémiologie clinique et des patterns scannographiques. Notre étude rejoint l'étude de A. Knaz qui a conclu dans leur série à une FPI dans 37% des cas, une PID secondaire à une maladie auto-immune chez 15 patients. La variabilité radio-clinique et la difficulté diagnostique et étiologique nécessite donc une collaboration entre pneumologue, radiologue et anatomopathologique dans la cadre d'une réunion multidisciplinaire. Dans notre étude, les aspects cliniques étaient diverses et souvent non spécifiques mais ont pu dans certains cas orienté les investigations paracliniques vers un diagnostic plus probable notamment d'une maladie de système avec atteinte cutanée ou articulaire retrouvée à l'étape clinique. Les signes radiologiques étaient essentiellement dominés par les signes de la fibrose pulmonaire (rayon de miel et bronchectasie) et l'analyse de la sémiologie scannographique a permis d'orienter le diagnostic. Une réunion pluridisciplinaire reste de mise dans tous les cas de pneumopathies infiltrantes diffuses dans le cadre d'une confrontation clinique, biologique et radiologique. Les étiologies sont diverses, parmi eux les maladies auto-immunes dont le pronostic est modifié par la survenue d'une atteinte pulmonaire à type de pneumopathie infiltrante diffuse.

Conclusion:

Les pneumopathies interstitielles diffuses sont rares dans les cadres de maladies auto-immunes. Leur présence modifie toutefois leur pronostic et leur évolution

Référence:

A. Knaz et al. Profil clinique, paraclinique et étiologiques des Pneumopathies Infiltrantes Diffuses chroniques dans un service de pneumologie en tunisie. RMR 2023