



Apport de la biopsie labiale dans le diagnostic de la sarcoïdose

Hallouli S., Arfaoui H., Zadi M., Bougteb N., Jabri H., El Khattabi W., Afif MH.

Service des Maladies Respiratoires, Hôpital 20 Août 1953, Casablanca, Maroc

RÉSUMÉ

La sarcoïdose est une affection systémique granulomateuse d'étiologie inconnue, avec une atteinte pulmonaire dans 95% des cas et une atteinte extra pulmonaire dans 30 à 50 % des cas. Le diagnostic peut être retenu devant une présentation clinique et radiologique évocatrice, une évidence histologique de granulomes non caséux et l'exclusion d'une autre maladie granulomateuse.

Le but de notre travail est d'évaluer l'apport de la biopsie labiale dans le diagnostic de la sarcoïdose. Nous avons mené une étude rétrospective sur 18 ans au service des maladies respiratoires de l'Hôpital 20 Août 1953 de Casablanca.

Nous avons colligé 228 cas de sarcoïdose confirmée. La moyenne d'âge était de 48 ans avec une prédominance féminine (85%). 76 patients étaient asymptomatiques, les signes cliniques sont dominés par la toux sèche dans 53 cas (25 %). La radiographie et le scanner thoracique ont montré des adénopathies hilaires médiastinales dans 166 cas (75 %), des infiltrats micro-nodulaires et nodulaires diffus dans 107 cas (47%). Les atteintes extra-respiratoires sont essentiellement cutanées dans 30 % des cas, salivaire dans 28% des cas, ganglionnaire périphérique dans 15 %, ORL dans 16,5 % des cas et oculaire dans 6 % des cas. La biopsie labiale a été réalisée chez tous nos patients, elle a permis de mettre en évidence le granulome épithélio-gigantocellulaire sans nécrose caséuse dans 27,5 % des cas.

Nous rappelons à travers ce travail que la biopsie labiale, geste peu invasif, est d'un apport non négligeable dans la confirmation de la sarcoïdose.

INTRODUCTION

La sarcoïdose est une affection systémique granulomateuse d'étiologie inconnue, avec une atteinte pulmonaire dans 95% des cas et une atteinte extra pulmonaire dans 30 à 50 % des cas. Le diagnostic peut être retenu devant une présentation clinique et radiologique évocatrice, une évidence histologique de granulomes non caséux et l'exclusion d'une autre maladie granulomateuse.

BUT DU TRAVAIL

Le but de notre travail est d'évaluer l'apport de la biopsie labiale dans le diagnostic de la sarcoïdose.

MATERIEL & METHODES

- Étude rétrospective portant sur 228 cas
- Service des maladies respiratoires de l'Hôpital 20 Août 1953 de Casablanca
- Période de 18 ans

RÉSULTATS

- Profil épidémiologique :
 - Moyenne d'âge : 48 ans
 - Prédominance féminine : 85% des cas

- Tableau clinique :

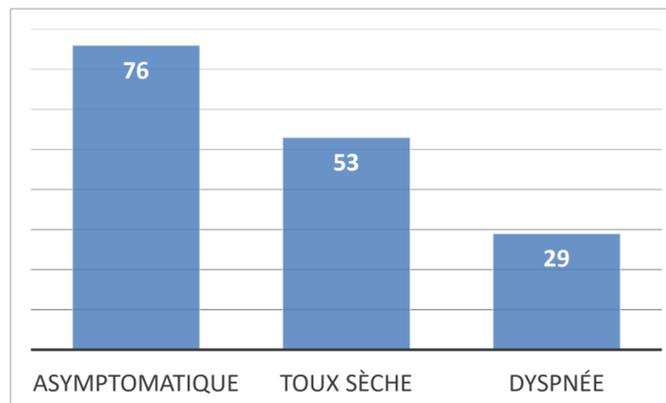


Figure 1 : Symptomatologie clinique

- Imagerie :

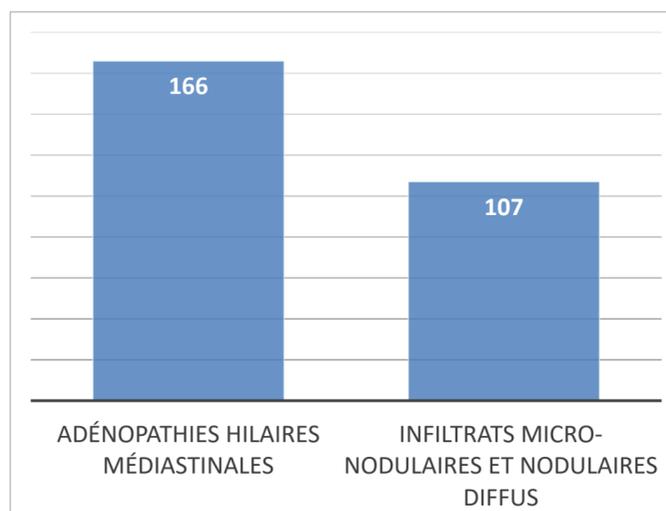


Figure 2 : Principaux aspects recensés à l'imagerie

- Les atteintes extra-respiratoires :

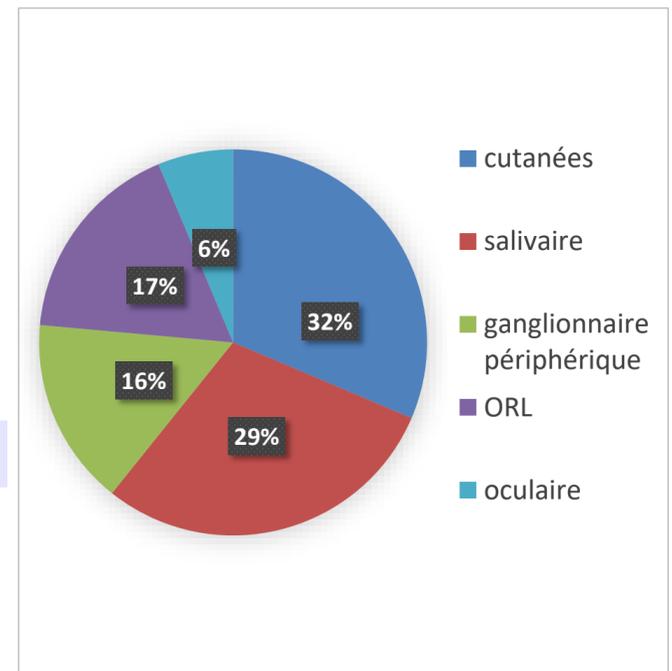


Figure 3 : Les atteintes extra-respiratoires

- La biopsie labiale a été réalisée chez tous nos patients
- Elle a permis de mettre en évidence le granulome épithélio-gigantocellulaire sans nécrose caséuse : 27,5 % des cas

CONCLUSION

Nous rappelons à travers ce travail que la biopsie labiale, geste peu invasif, est d'un apport non négligeable pour avoir une confirmation histologique de la présence de granulomateuse chronique en faveur de sarcoïdose à côté d'autres arguments radio-cliniques et biologiques.

REFERENCES

1. Caplan A, Rosenbach M, Imadojemu S. Cutaneous Sarcoidosis. Semin Respir Crit Care Med. oct 2020;41(5):689-99.
2. Wanat KA, Rosenbach M. Cutaneous Sarcoidosis. Clin Chest Med. déc 2015;36(4):685-702.