

Place de la biopsie labiale dans le diagnostic positif de la sarcoïdose

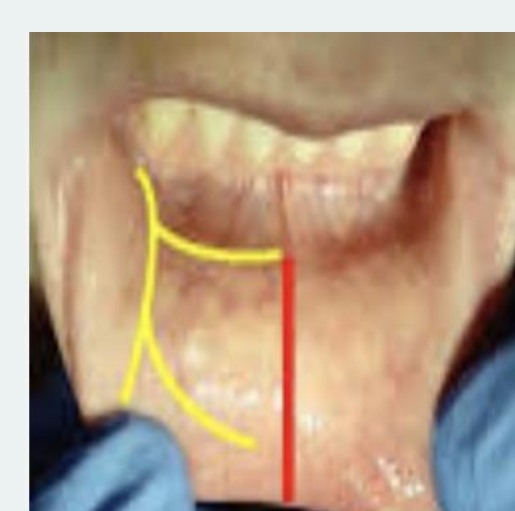
H. Jamal, N. Zaghba, H. Harraz, W. Jalloul, K. Chaanoun, H. Benjelloun N. Yassine
Service des maladies respiratoires, CHU Ibn Rochd, Casablanca

Introduction

- La sarcoïdose : Granulomatose bénigne d'étiologie inconnue, qui peut toucher plusieurs organes dont les glandes salivaires.
- Le diagnostic repose sur un faisceau d'arguments dont l'histologie mettant en évidence un granulome tuberculoïde sans nécrose caséuse. Cette signature peut être obtenue par une biopsie des glandes salivaires.

Matériels et méthodes

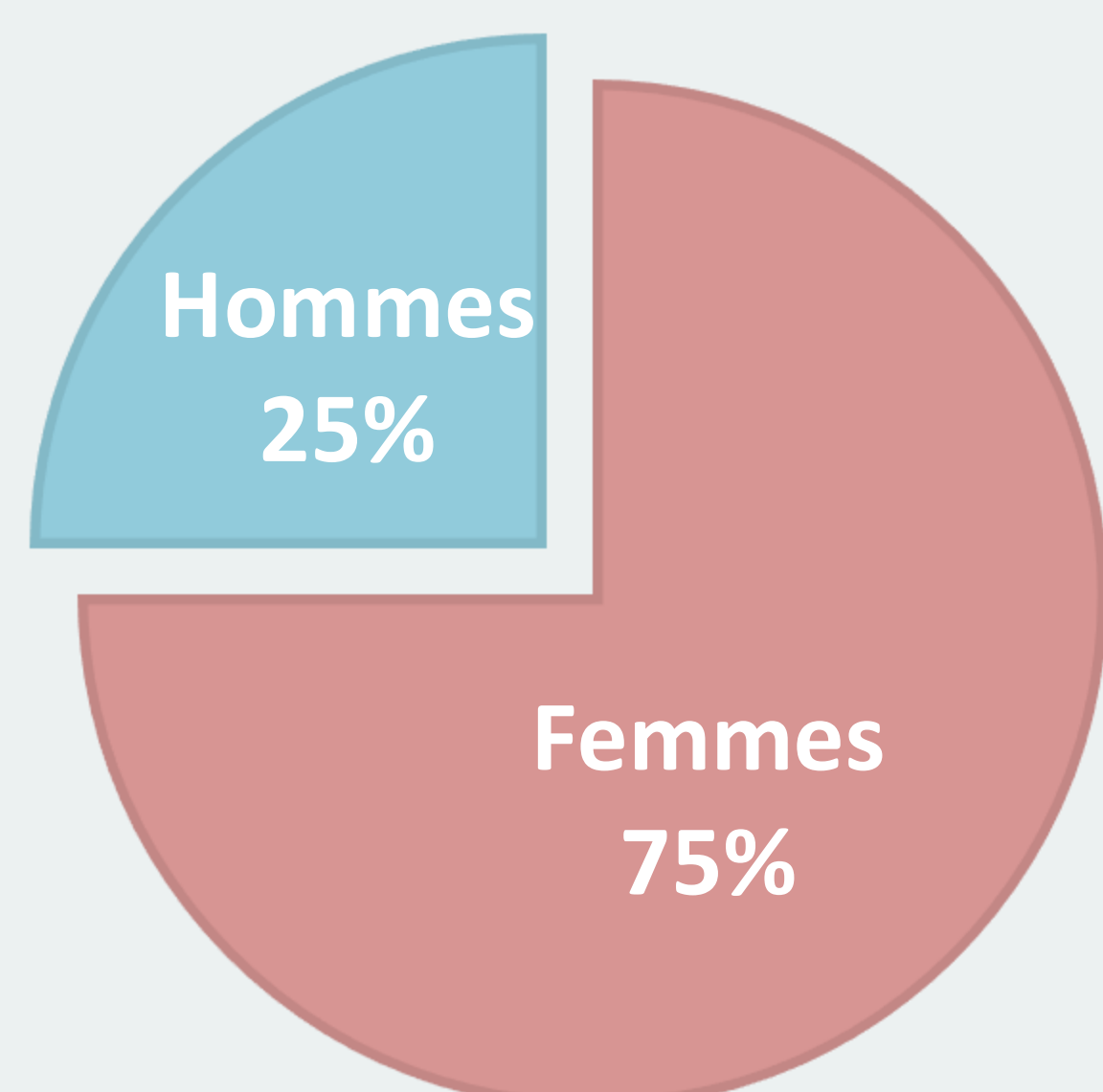
- Etude rétrospective** : 64 cas de sarcoïdose.
- Service des maladies respiratoires du Chu Ibn Rochd de Casablanca.
- Période** : Entre 2018 et 2024 (étalée sur 6 ans).



Résultats

Epidémiologie :

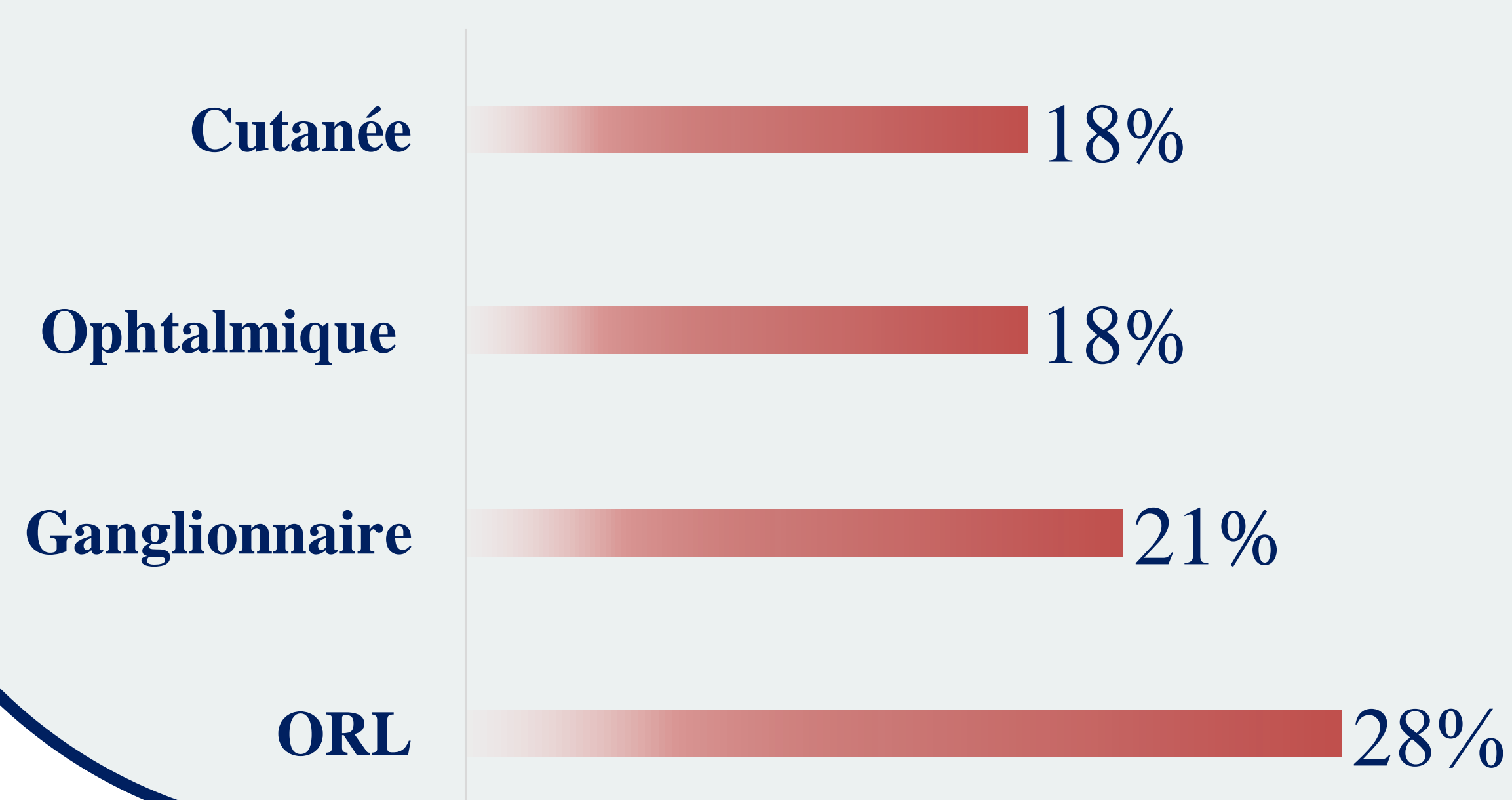
- Moyenne d'âge** : 44 ans.
- Distribution selon le sexe** :



Signes cliniques : Dominés par :

- Toux sèche : 84% des cas.
- Dyspnée : 48 % des cas.

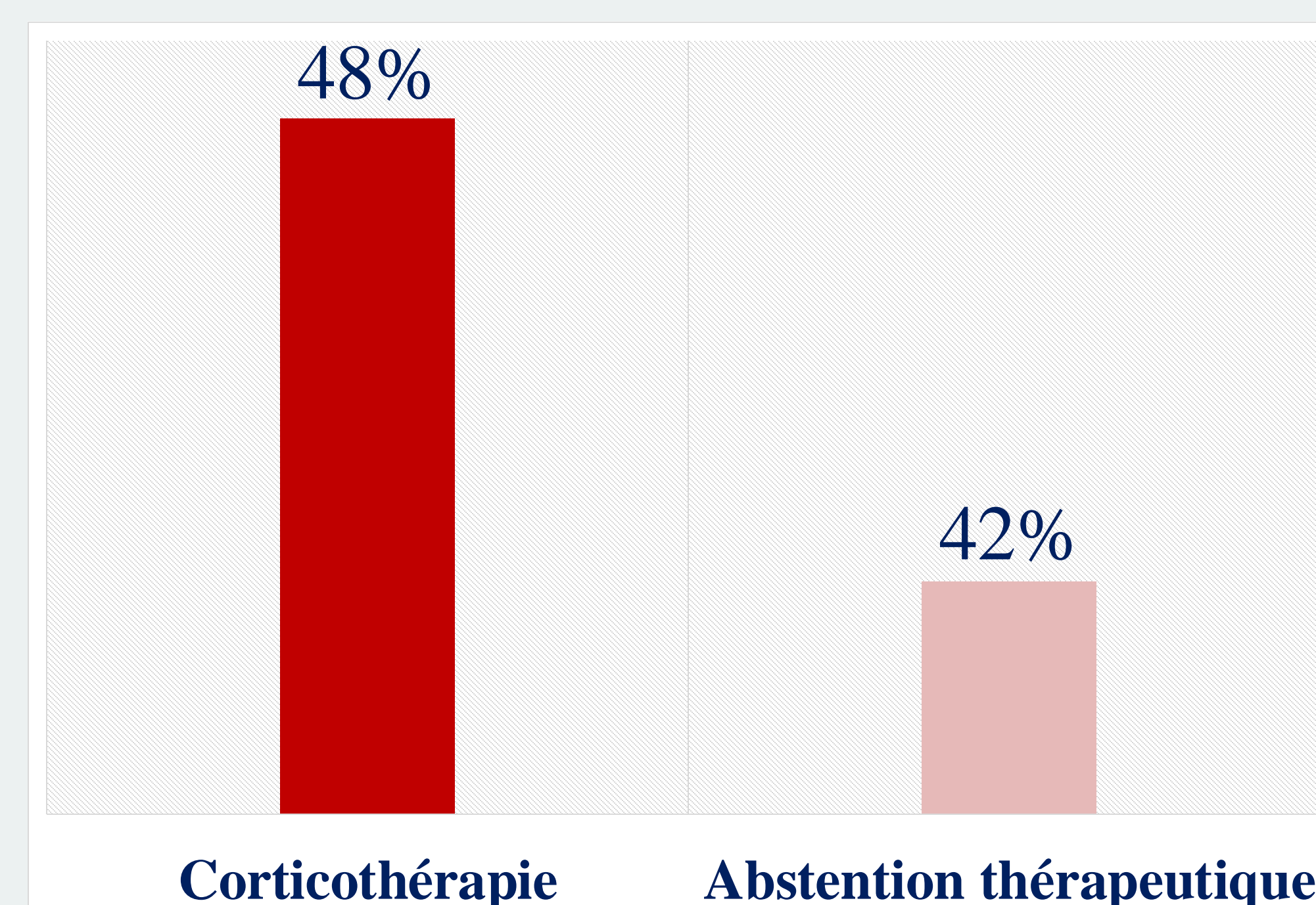
Localisations extra thoraciques :



La signature histologique :

- Biopsie labiale** : - Seule : 15% des cas.
- Autres sites associés : 31% cas.
- Biopsies bronchiques étagées** : 68% des cas.
- Biopsie cutanée** : 22% des cas.
- Biopsie ganglionnaire périphérique** : 10% des cas.
- Biopsie nasale** : 9% des cas.

Traitement :



Evolution :

- Amélioration des lésions** : 75% des cas.
- Persistance des symptômes respiratoires** : 21 % des cas.
- Aggravation** : 4 % des cas.

Conclusion

Nous insistons à travers ce travail sur l'intérêt de la biopsie labiale, geste simple et peu invasif, dans le diagnostic positif de la sarcoïdose.