

CARACTÉRISTIQUES RADIOLOGIQUES ET ÉCHOGRAPHIQUES DES ÉPANCHEMENTS PLEURAUX RÉVÉLATEURS DU LUPUS ÉRYTHÉMATEUX DISSÉMINÉ

S. El Hanafy, N. Bougteb, H. Bamha, S. Msika, H. Arfaoui, H. Jabri, W. El Khattabi, H. Afif

Service de pneumologie – Hôpital 20 aout 1953 (Casablanca)

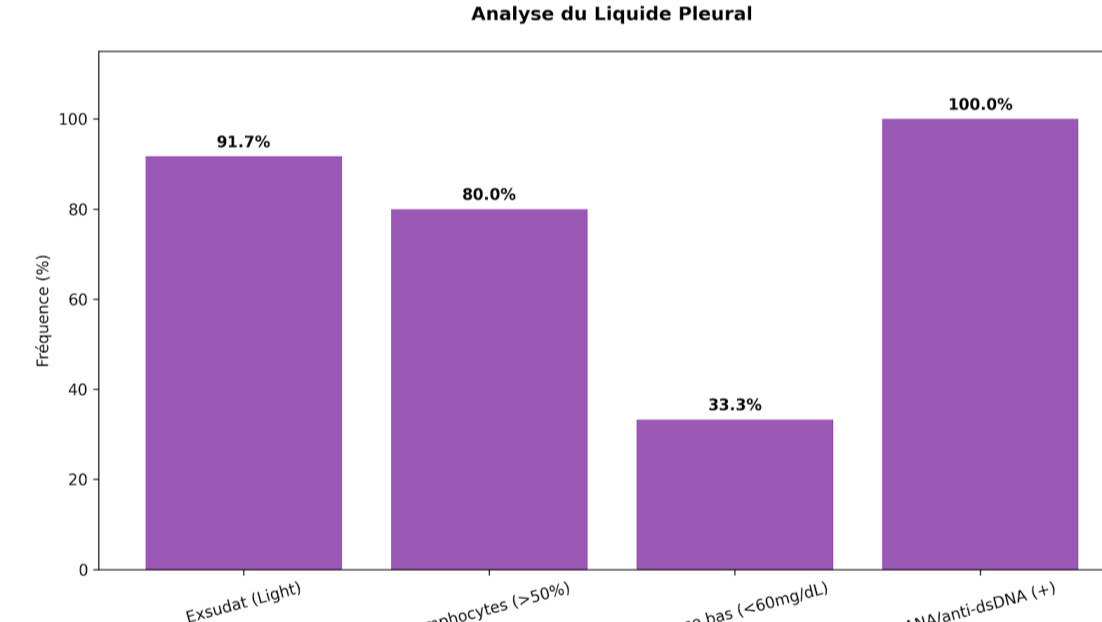
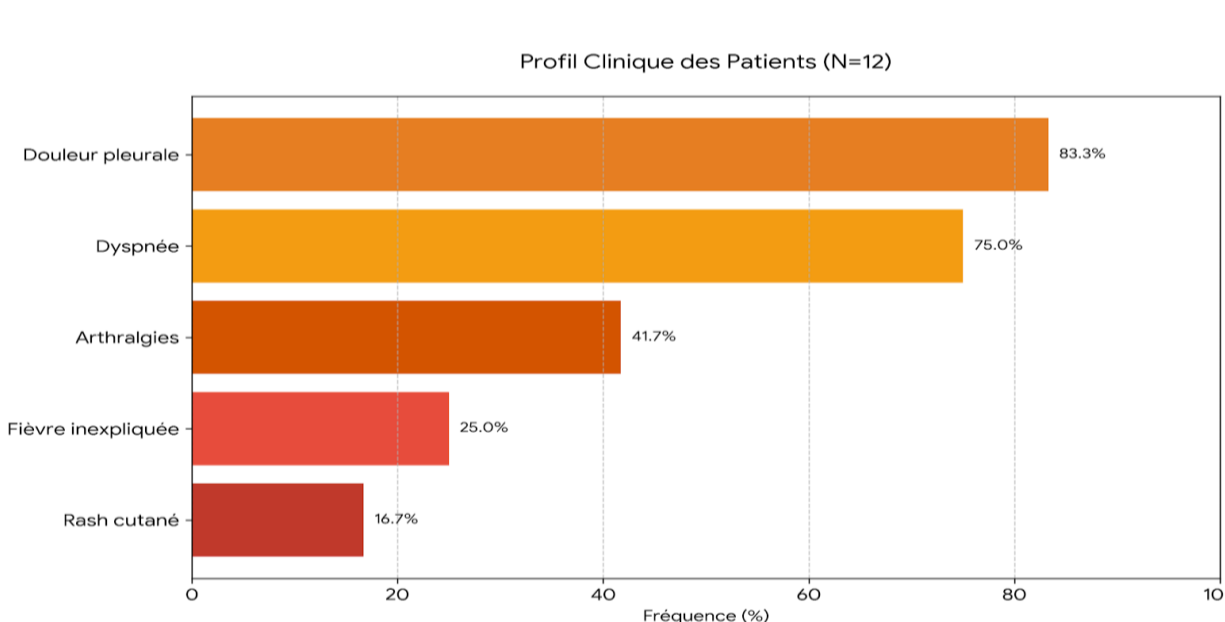
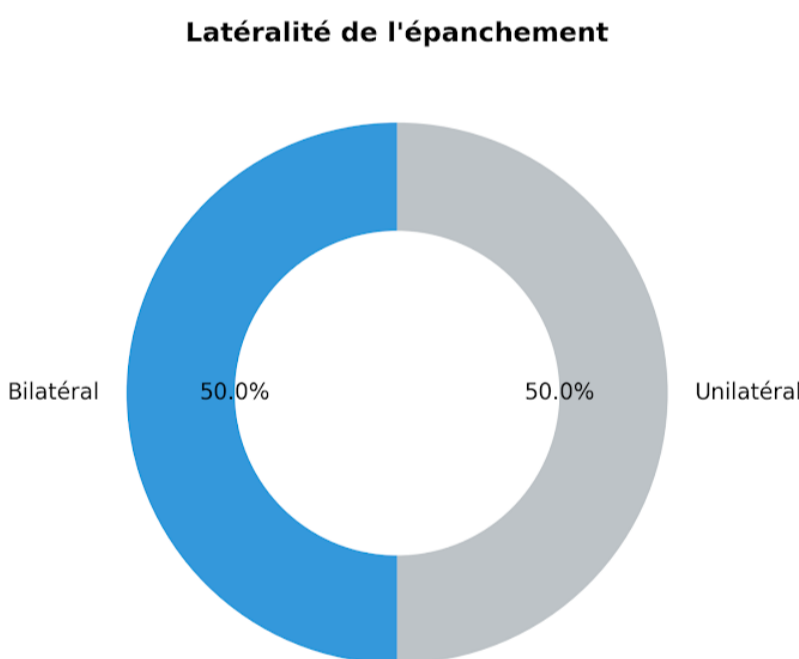
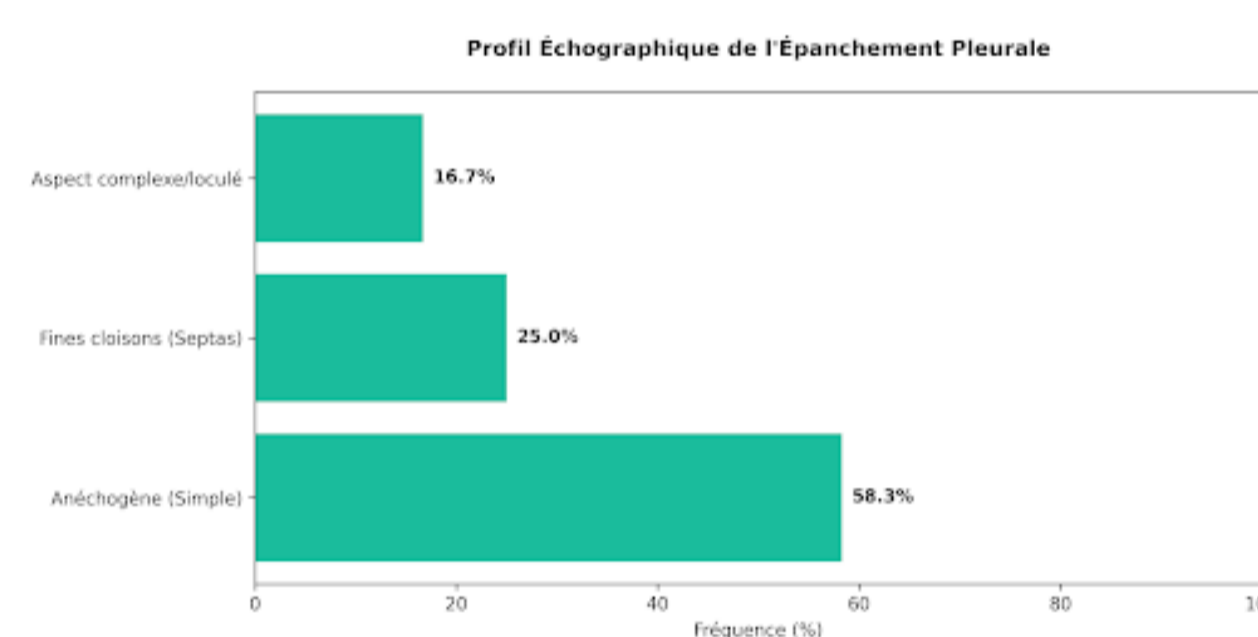
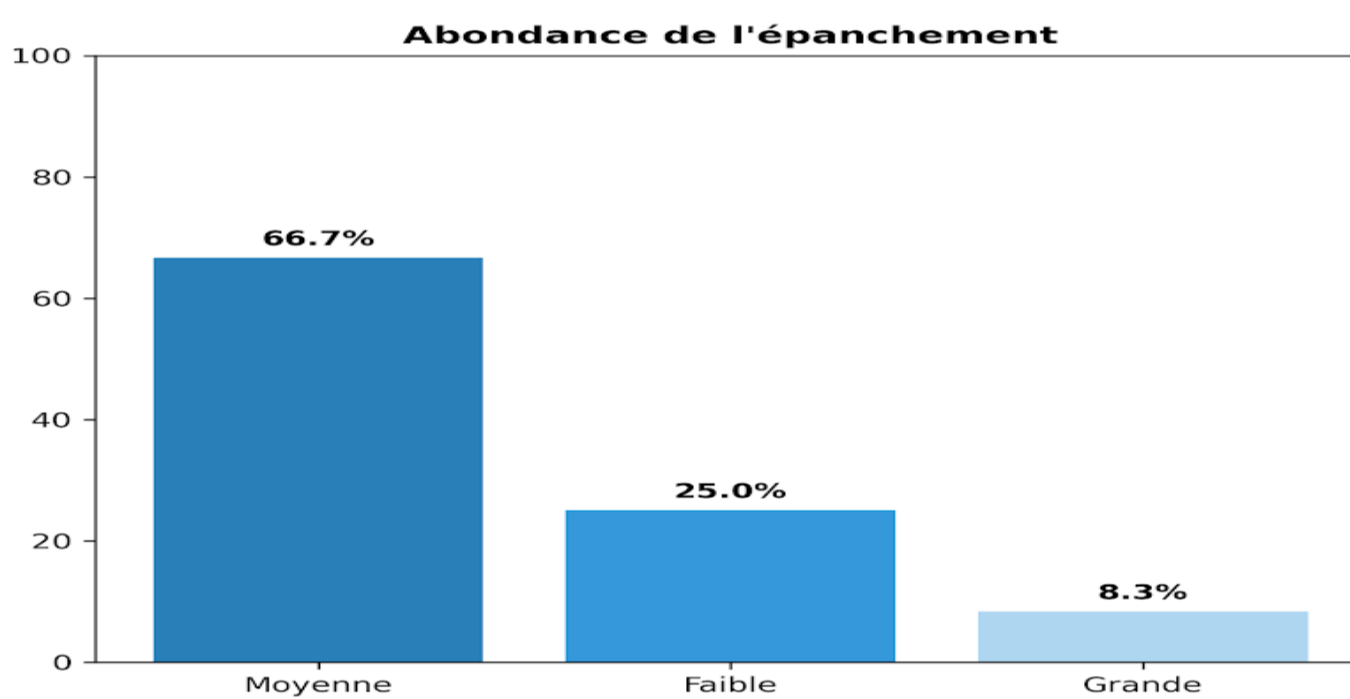
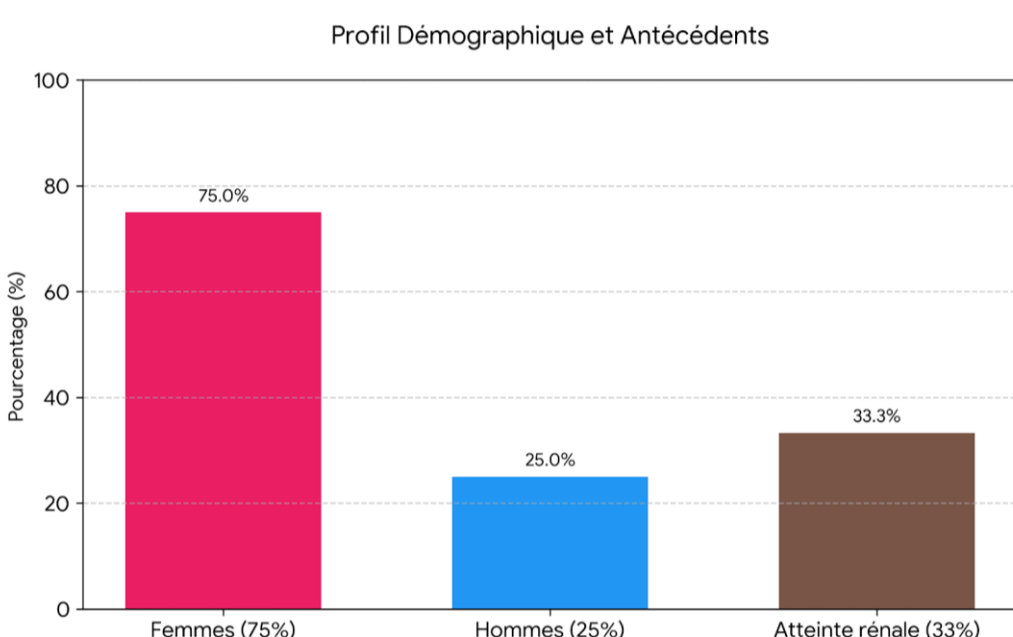
INTRODUCTION

L'atteinte pleurale, se manifestant par un épanchement pleural (EP), est une complication qui, bien que non constante, peut être inaugurale du Lupus Érythémateux Disséminé (LED) et représente un défi diagnostique. La radiologie et l'échographie sont des outils fondamentaux pour la caractérisation de ces épanchements. Cette étude vise à décrire les caractéristiques radiologiques et échographiques des EP révélant un LED.

MATÉRIELS ET MÉTHODES

Composante	Description
Type d'étude	Rétrospective et descriptive
Période	Janvier 2019 – Septembre 2025 (6 ans et 9 mois)
Lieu	Service de Pneumologie, Hôpital 20 Août, Casablanca
Population	12 patients (EP inaugural de Lupus Érythémateux Disséminé)
Paramètres cliniques	Antécédents, douleur pleurale, dyspnée, signes systémiques (rash, arthralgies)
Paramètres imagerie	Radiographie (latéralité, abondance) et Échographie (échogénicité, cloisons)
Analyses biologiques	Critères de Light, cytologie, dosage des ANA et anti-dsDNA pleuraux

RÉSULTATS



DISCUSSION

Cette étude confirme que l'épanchement pleural lupique est une complication inaugurale majeure, touchant préférentiellement la femme jeune. La bilatéralité (50 %) et la fréquence de la douleur aiguë (83,3 %) constituent des indicateurs clinico-radiologiques forts de polysérite. L'échographie révèle un profil inflammatoire varié, allant de l'aspect simple à des formes organisées (cloisons/septas), tandis que la biologie du liquide pleural (exsudat lymphocytaire) fournit une certitude diagnostique par le dosage systématique des ANA et anti-dsDNA pleuraux. Cette approche multidisciplinaire permet un diagnostic précoce du LED, même en l'absence de signes cutanés initiaux.

CONCLUSION

Cette étude confirme les caractéristiques spécifiques de l'épanchement pleural révélant un LED dans notre contexte. Il touche principalement la femme jeune et est bilatéral dans la moitié des cas. L'échographie révèle majoritairement un aspect simple. La reconnaissance de ces patterns radiologiques et échographiques doit immédiatement orienter la démarche étiologique vers le LED, surtout en présence de manifestations systémiques associées, permettant ainsi d'accélérer la prise en charge spécifique.