



# Profil clinique , immunologique , thérapeutique et évolutif du sclérodémie systémique au service du médecine interne , CHU Tlemcen

Dr Benmostefa .M , Pr A.lounici

DE MÉDECINE INTERNE CHU TLEMEN, FACULTÉ DE MÉDECINE BENZERDJE BENAOUA, UNIVERSITÉ ABOUBEKR BELKAID

LABORATOIRE DE RECHERCHE SUR LE DIABÈTE



## Introduction :

La sclérodémie systémique est une affection systémique qui touche surtout la femme jeune , caractérisé par une atteinte cutanée prédominante. Les atteintes viscérales,notamment **pulmonaires, cardiaques, vasculaires et digestives** au cours de laquelle peuvent conditionner le pronostic vital et même fonctionnel des patients.

## Materiels et Méthode

Etude rétrospective sur 5 ans au service de Médecine Interne du CHU Tlemcen ( lespatients au cours de leurs hospitalisations et leurs suivis en unité de Rhumatologie )

## Resultats

Au total, 18 patients ont été colligés ( 16 femmes et 02 hommes ) , L'âge moyen au diagnostic (43 ans). L'atteinte cutanée à type **limité** était retrouvé chez 16 % des cas , par contre le caractère **diffus** ( 84%) avec un score de **RODNAN** moyen de 17 ; les autres forme d'atteinte cutané : les calcinoses ( 27 % ) , les tégangiectasies ( 16 % ) , Les troubles de la pigmentation cutanées (11 % des cas) .

**Le phénomène de Raynaud** était présent chez la totalité des cas, souvent compliqué de troubles **trophiques** ( 72% ) : les **ulcères et les cicatrices** digitaux ( 50 % ) ( figure 01) , la **surinfection** ( 27 % ) , 22 % du **nécrose digitale** ( figure 02 )



figure 01



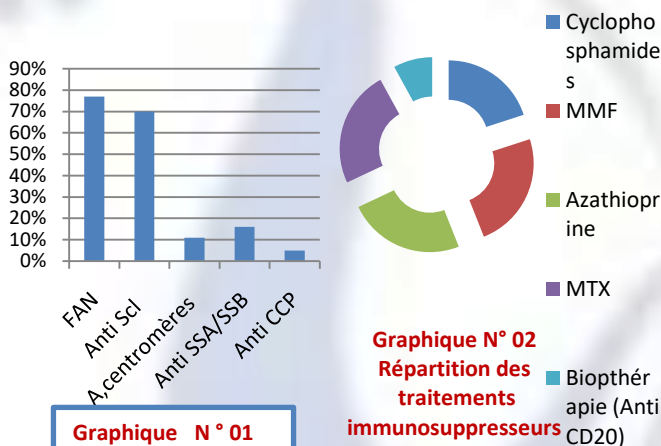
figure 02

**Les manifestations articulaires** étaient fréquents ( 61% ) , un cas présentait une **polyarthrite rhumatoïde** associée , L'atteinte musculaire paraissent fréquente ( 38 % ) , avec une participation myogène(**scléro-myosite**) chez 3 patientes .

**Une atteinte pulmonaire** à type de PID était fréquente ( 83 % ) , la moitié était au stade de fibrose pulmonaire avec un syndrome restrictif modéré à sévère ( CVF inf à 70% ) chez 38 % des cas. On retrouvait l'**HTAP** chez 4 patients ( 22% ), avec un retentissement cardiaque droit (01 patiente) . **Les manifestations digestives** intéressaient la majorité des cas, avec retentissement clinique parfois important : RGO (72 % ) , dyspepsie (22% ) , troubles du transit (16 % ) , **l'atteinte rénale** était rare ( 5% ) .

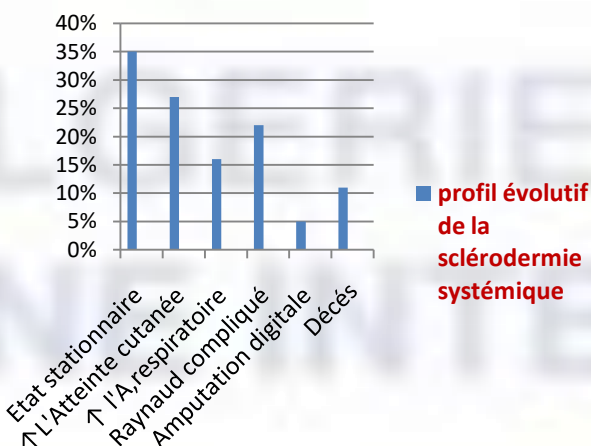
Le profil immunologique est détaillé sur le graphique N°01 .

Concernant la prise en charge thérapeutique , le traitement immunosuppresseur était introduit surtout pour l'atteinte pulmonaire.



Graphique N° 01

Des alternatives thérapeutique étaient indiqué pour le **syndrome de Raynaud** sévère:  
 -les inhibiteurs de la 5 phosphodiesterase ( 04 cas ).  
 -analogues de la prostacycline ( 02 patients étaient bénéficiaires )  
 -antagonistes des récepteurs A et B de l'endothéline ( 02 patients ).



## Conclusion

Au terme de notre étude, nous concluons que la sclérodémie systémique reste fréquente ,caractérisé par ses atteintes viscérales qui peuvent engager le pronostic vital surtout la PID et l' HTAP , en parallèle, c'est un vrai handicap fonctionnel suite à des complication vasculaire périphérique grave