

Bestaoui MH, Lounici A, Bensaoula Z, Tahir S

Service de médecine interne - CHU de Tlemcen - Algérie

Laboratoire de recherche sur le diabète - Université Aboubekr Belkaid Tlemcen - Algérie

## INTRODUCTION

Les manifestations **cliniques et biologiques** du lupus érythémateux systémique (LES) sont extrêmement protéiformes et les modes de révélation sont variés. Elles **varient d'un sujet à l'autre**, aussi bien au **début de la maladie** que durant **l'évolution**.

Les critères de classification ont évolué dans le temps des classiques **critères ACR 1997** vers les **critères SLICC 2012** et puis actuellement les **critères pondérés ACR/EULAR 2019**.

## OBJECTIF

Déterminer le **profil clinique, biologique et immunologique** au cours du lupus systémique.

Comparer entre les **critères ACR 1997** et **critères ACR/EULAR 2019**.

## PATIENTS ET METHODES

Etude descriptive transversale portant sur des patients diagnostiqués pour lupus érythémateux systémique. Les critères de classification appliqués sont les **critères ACR 1997** (au moins 4 critères) et **Critères ACR/EULAR 2019** ( $\geq 10$  points).

## RESULTATS

Nous avons inclus **143 patients** avec un **âge moyen de 32 ans** et une prédominance **féminine (92%)**. Les modes de révélations sont représentés par l'atteinte articulaire (48%), générale (18%), cutanée (13%), rénale (7%), hématologique (5%) et neuropsychiatrique (3 %).

Les manifestations cliniques biologiques et immunologiques sont représentées dans le Tableau 1.

	Manifestations	%
Générales	Fièvre	50
	Amaigrissement	48
Cutanées et muqueuses	Rash malaire	55
	Photosensibilité	46
	Alopécie non cicatricielle	28
	Ulcération buccale	20
	Livedo	11
	Lupus discoïde	7
	Purpura	7
Rhumatologiques	Arthrites	41
	Arthralgies	77
	Myalgies	20
	Myosites	5
Neuropsychiatriques	Psychose	10
	Convulsion	9
	Anxiété	8
	Troubles de l'humeur	7
	Confusion	3
Séreuses	Pleurésie	22
	Péricardite	20
Vasculaires	Raynaud	23
	HTA	10
	Phlébite	6
	HTAP	5
	Embolie pulmonaire	3
Digestives	Ascite	11
	Douleur abdominale	6
	Trouble du transit	3
Rénales	Atteinte rénale	52
	Protéinurie	63
	IRC	8
	Stade 1	3
	Stade 2	35
	Stade 3	40
Hématologique	Anémie	79
	Leucopénie	55
	Lymphopénie	62
	Thrombopénie	25
	Anémie hémolytique	7
	Adénopathie	9
Immunologiques	Splénomégalie	7
	FAN	96
	DNA natif	70
	Sm	30
	Hypocomplémentémie	72
	APL	33
	SSA/ SSB	40 / 17
Test Coombs +	6	

**Tableau 1:** Manifestations clinico-biologiques et immunologiques du LES

**81,1%** des patients répondent aux critères **ACR 1997** contre **92,1%** pour les critères **ACR/EULAR 2019**.

Parmi les 18.9 % de non répondants aux critères ACR 1997, 92.3 % d'entre eux répondent aux critères ACR EULAR 2019.

	Critères ACR 1997	Critères ACR EULAR 2019
Répondeurs	<b>81.1 %</b> (92% d'entre eux répondent aux critères ACR EULAR)	<b>92.1%</b> (88.3 % d'entre eux répondent aux critères ACR 1997)
Non répondants	<b>18.9%</b> (92.3 % d'entre eux répondent aux critères ACR EULAR)	<b>7.9%</b> (0% d'entre eux répondent aux critères ACR 1997)

**Tableau 2:** Comparaison entre critères ACR 1997 et ACR/EULAR2019 dans notre série de LES

## DISCUSSION

La fréquence des manifestations cliniques, biologiques et immunologiques est comparable entre notre série et les séries européennes, américaines et asiatiques.

Dans notre série les stades II et III de la néphropathie lupique sont les plus fréquents, dans les séries tunisienne et espagnole ce sont les stades III et IV (tableau 3). Ceci est probablement en rapport avec les recrutements différents selon les spécialités (médecine interne, néphrologie...).

Stade de la Néphropathie lupique sur PBR	Tlemcen N = 35	Tunisie [11] N=95	Espagne [12] N = 171
Classe I	2,5	3	8
Classe II	35,4	7	18
Classe III	<b>39,5</b>	<b>37</b>	19
Classe IV	22,6	<b>31</b>	40
Classe V	0	21	15
Classe VI	0	0	0

**Tableau 3:** Comparaison des stades de néphropathie lupique avec les séries tunisienne et espagnole.

Les critères ACR/EULAR 2019 par rapport aux critères ACR 1997 sont plus sensibles (96% vs 83%) et ont spécificité identique (93%).

## CONCLUSION

Dans notre série de lupus, les **manifestations cliniques** les plus fréquentes sont : **articulaires, cutanées et générales**. L'**atteinte rénale** est retrouvée dans la **1/2 des cas** et correspond à une **forme sévère (stade 3 et 4) dans 2/3 des cas**. Les anomalies biologiques et immunologiques les plus fréquentes sont la **leucolymphopénie**, la **présence de FAN** et d'**anticorps anti-DNA**. Plus de patients répondent aux critères ACR/EULAR 2019 par rapport aux critères ACR 1997.

## BIBLIOGRAPHIE

- Aringer M, Costenbader K, Daikh D, et al. 2019 European League Against Rheumatism/American College of Rheumatology Classification Criteria for Systemic Lupus Erythematosus. *Arthritis Rheumatol.* 2019;71(9):1400-1412.
- Hochberg MC. Updating the American College of Rheumatology revised criteria for the classification of systemic lupus erythematosus. *Arthritis Rheum.* 1997;40(9):1725.
- Louzir et al, Groupe d'étude du lupus érythémateux systémique en Tunisie! Systemic lupus erythematosus in Tunisia. A Multicentric study. About 295 cases. La revue de médecine interne 24 (2003) 768-774
- Font J, Cervera R, Ramos-Casals M, Garcia-Carrasco M, Sentes J, Herrero C, Del Olmo JA, Darnell A et Ingelmo M. Clusters of clinical and immunologic features in systemic lupus erythematosus : analysis of 600 patients from a single center. *Sem Arth Rheum* 2004;33(4):217-30.