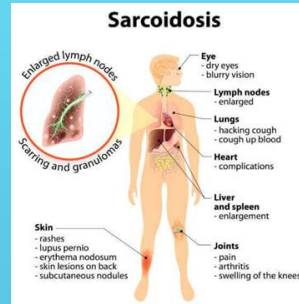


## Profil épidémiologique de la sarcoïdose Expérience du service de médecine interne CHU Tlemcen à propos de 09 cas



### Introduction:

La sarcoïdose est une maladie inflammatoire systémique de cause inconnue, qui atteint préférentiellement les poumons, mais peut atteindre n'importe quel autre organe, et elle est associée à la formation de granulome épithéloïde non nécrotique.

**Objectif:** notre objectif est de décrire les particularités épidémiologiques, cliniques et évolutives.

### Matériels et Méthodes:

Il s'agit d'une étude rétrospective observationnelle, incluant 09 cas atteints de sarcoïdose suivis au service de médecine interne du CHU de Tlemcen sur une période de 05 ans (de 2017 au 2022), le diagnostic de sarcoïdose a été posé devant un faisceau d'arguments clinique, radiologique, biologique, et histologique, toutes les manifestations de sarcoïdose ont été recherchées.

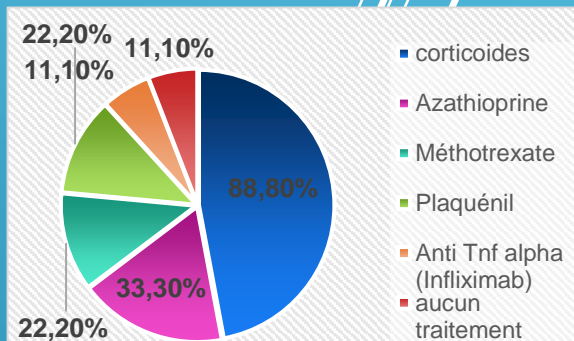
### Résultats:

Notre série comporte **09 patients**, **08 femmes**, pour **01 homme**, l'âge moyen au diagnostic de sarcoïdose est de **52.4 ans**, avec des extrémités allant de 23 ans à 66 ans.

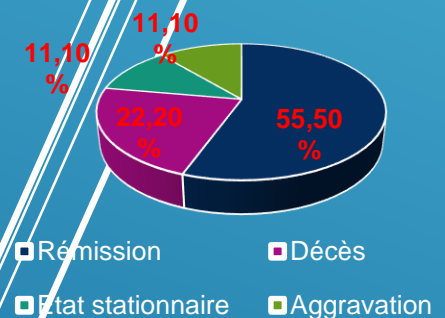
L'atteinte pulmonaire est présente chez tous les patients (n=9), le **stade I (3 cas, 33.3%)**, le **stade II (5 cas, 55.5%)**, et le **stade III (1 cas, 11.1%)**, les manifestations cutanées retrouvées chez 03 malades, les 3 malades ont présenté des sarcoïdes (en plaque, gros sarcoïde, petit sarcoïde), et 2 cas ont présenté le lupus pernio.

**concernant les autres signes :** Polyadenopathies (66.6%), atteinte articulaire et osseuse (4 cas, 44.4%), les signes neurologiques (2 cas, 22.2%), atteinte hépatique (hépatomégalie, hypertension portale, et cholestase avec un subictère): 4 cas, 44.4%, atteinte cardiaque (2 cas, 22.2%), type trouble de conduction, atteinte oculaire: une xérophtalmie (n=1), et uvéite postérieure (n=1), la splénomégalie sans HTP (3 cas, 33.3%) atteinte glandulaire (1 cas, 11.1%), hypercalcémie (1 cas), la lymphopénie (3 cas, 33.3%), élévation de l'enzyme de conversion chez 3 cas, l'étude anatomopathologique des biopsies faites à des niveaux variables trouve le granulome épithéloïde sans caséification chez 8 cas (88,8%).

### ➤ Thérapeutique: 08 patients ont été traités:



### ➤ Évolution:



**Discussion:** la sarcoïdose affecte généralement les poumons, mais peut impliquer n'importe quel organe. Le diagnostic peut être problématique car les causes connues d'inflammation granulomateuse doivent être exclues. Les résultats de notre série concordent avec les données de littérature entre autres une étude rétrospective faite en Sénégal qui montre une prédominance féminine (8 H/13 F) avec un âge moyen de 52ans, et l'atteinte pulmonaire était la plus fréquente (1). Dans notre série la majorité des patients ont nécessité un traitement, dans une revue américaine publiée en 2008, le traitement est indiqué dans les formes menaçante ou progressive (2).

### Conclusion:

La sarcoïdose est une maladie multi- systémique, l'atteinte pulmonaire est la principale, le diagnostic repose sur des données clinique, histo-pathologique, et étiologique. L'évolution est variable, le traitement dépend de plusieurs facteurs et de l'évolution clinique.

### Référence Bibliographique:

- Niang, A. et al. Profil épidémiologique, clinique et évolutif de la sarcoïdose au Sénégal. Rev. Mal. Respir. 33, A138–A139 (2016).
- Judson, M. A. Sarcoidosis: clinical presentation, diagnosis, and approach to treatment. Am. J. Med. Sci. 335, 26–33 (2008).
- Crouser, E. D. et al. AMERICAN THORACIC SOCIETY DOCUMENTS Diagnosis and Detection of Sarcoidosis An Official American Thoracic Society Clinical Practice Guideline. (2020)