

**UNIVERSITE ABOUBEKR BELKAID
LABORATORY OF RESEARCH ON DIABETES**

مخبر بحث سكري

« LAREDIAB »

Code ATRSS/DGRST N° Wo417700

**UNIVERSITY ABOUBEKR BELKAID
FACULTY OF MEDICINE BENAOUA BENZERDJEB
ACADEMIC HOSPITAL TIDJANI DAMERDJI**

<https://larediab.univ-tlemcen.dz>

Mobile : 0770 218 100/ E-mail: ali.lounici@univ-tlemcen.dz

CHU TIDJANI DAMERDJI

**L'atteinte rénale dans le lupus systémique : à propos
de 50 cas**

S.Tahir , M.H.Bestaoui , F.Z.Boulenouar , A.Lounici

Objectif :

- o -identifier les caractéristiques cliniques, histologiques et évolutifs des patients atteints de néphropathie lupique
- o -identifier les différentes armes thérapeutiques utilisées
- o -évaluer le pronostic à court et à long terme.

Introduction :

- o une des manifestations les plus fréquentes et les plus graves du lupus érythémateux systémique (LES)
- o survient chez 40% des patient(e)s lupiques
- o parfois inaugurale, le plus souvent dans les 2 premières années d'évolution

Méthodologie :

- o étude rétrospective étalée depuis 2002 jusqu'à 2019 portant sur les patients hospitalisés au service de médecine interne chu Tlemcen ayant une néphropathie lupique

LED : Critères diagnostiques

1. Eruption malaire en aile de papillon
2. Eruption de lupus discoïde
3. Photosensibilité
4. Ulcérations buccales ou nasopharyngées
5. Polyarthrite non érosive
6. Pleurésie ou péricardite
7. Atteinte rénale : protéinurie $>0,5\text{g/j}$ ou cylindres hématiques
8. Atteinte neurologique : convulsions ou psychose
9. Atteinte hématologique : Anémie hémolytique / Leucopénie $<4000/\text{mm}^3$ / Lymphopénie $<1500/\text{mm}^3$ / Thrombocytopénie $<100000/\text{mm}^3$
10. Désordre immunitaire : Anticorps anti-ADN natif / Anticorps anti-Sm / Sérologie syphilitique faussement positive / Anti-cardiolipine ou anti-coagulant circulant
11. Présence d'un titre anormal d'anticorps anti-nucléaires



**La présence
de
4 critères sur
11 affirme le
diagnostic**

Clinical Domains and Criteria	Weight	Immunologic Domain and Criteria	Weight
<i>Constitutional domain</i>		<i>Antiphospholipid antibodies domain</i>	
Fever >38.3 °C	2	Anticardiolipin IgG >40 GPL units <u>or</u> anti-β2GP1 IgG >40 units <u>or</u> lupus anticoagulant positive	2
<i>Cutaneous domain</i>		<i>Complement proteins domain</i>	
Non-scarring alopecia	2	Low C3 <u>or</u> low C4	3
Oral ulcers	2	Low C3 <u>and</u> low C4 at same time	4
Subacute cutaneous <u>or</u> discoid lupus	4	<i>Highly specific antibodies domain</i>	
Acute cutaneous lupus	6	Anti-dsDNA antibody	6
<i>Arthritis domain</i>		Anti-Smith antibody	6
Synovitis in ≥2 joints or tenderness in ≥2 joints and ≥30 minutes of morning stiffness	6		
<i>Neurologic domain</i>			
Delirium	2		
Psychosis	3		
Seizure	5		
<i>Serositis domain</i>			
Pleural <u>or</u> pericardial effusion	5		
Acute pericarditis	6		
<i>Hematologic domain</i>			
Leukopenia (< 4000/mm ³)	3		
Thrombocytopenia	4		
Autoimmune hemolysis	4		
<i>Renal domain</i>			
Proteinuria >0.5g/24h	4		
Renal biopsy with Class II or V lupus nephritis	8		
Renal biopsy with Class III or IV lupus nephritis	10		

Classify as SLE if total score ≥10 points

toute suspicion
d'atteinte rénale
dans la maladie
lupique évoquée
devant une
protéinurie à la
bandelette
urinaire

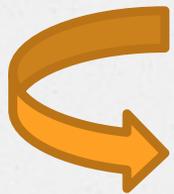


confirmation:

➤ Dosage de la protéinurie

- recueil des urines des 24heures:

➡ Protéinurie $>0,5\text{g/j}$



en dehors de la période menstruelle ou d'un contexte d'infection urinaire.

o Une biopsie du rein est indiquée devant:

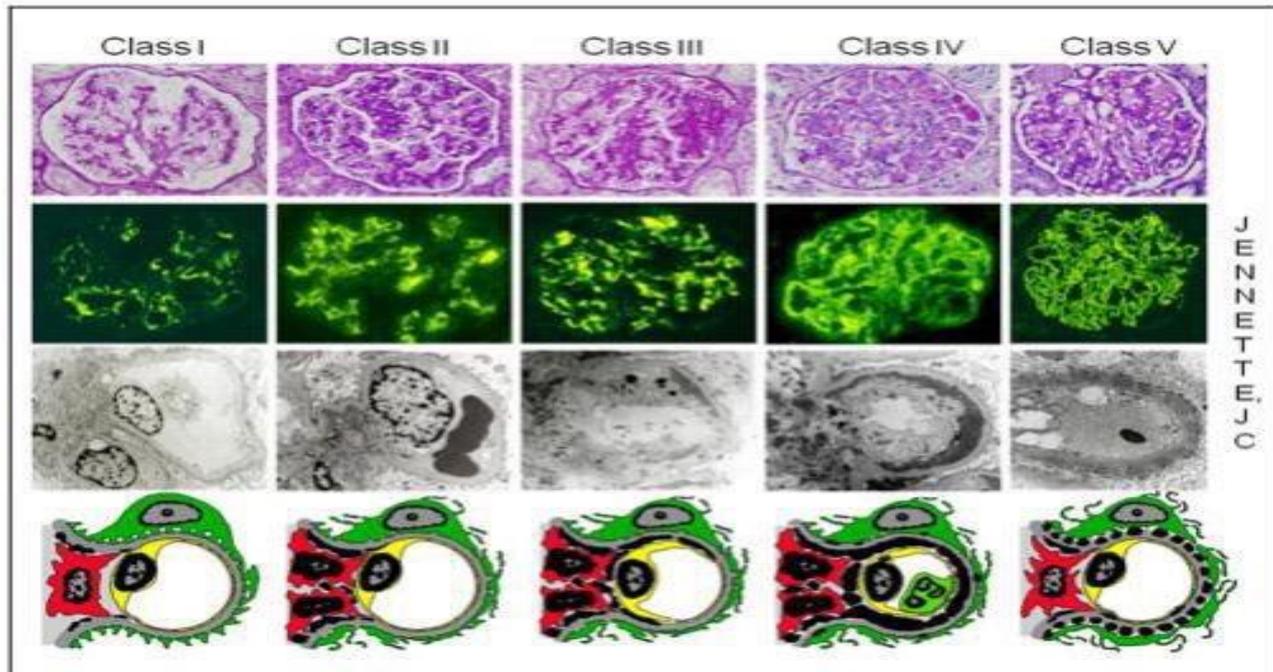
- une Protéinurie $> 0.5\text{g/j}$ seule ou associée a une hématurie microscopique
- ou insuffisance rénale ($< 60\text{ ml/min}$)

o elle est indispensable pour évaluer les indications thérapeutiques et le pronostic

Table 1: The 2003 International Society of Nephrology and International Pathology Society Classification of lupus nephritis

- Class I: Minimal mesangial lupus glomerulonephritis (LGN)
- Class II: Mesangial proliferative LGN
- Class III: Focal LGN (< 50% glomeruli)
- Class IV: Diffuse LGN (\geq 50% glomeruli)
 - Class IV-S: Predominantly segmental
 - Class IV-G: Predominantly global
- Class V: Membranous LGN

Class VI: Advanced sclerotic LGN (> 90% sclerotic glomeruli)



Résultats :

- o Nous avons évalué 50 patients lupiques dont 44(88%) femmes et 6(12%) hommes, avec un sexe ratio 7,3
- o l'âge moyen au moment du diagnostic est de 29 ans pour les hommes et de 32 ans pour les femmes,

PRESENTATION CLINIQUE DES PATIENTS

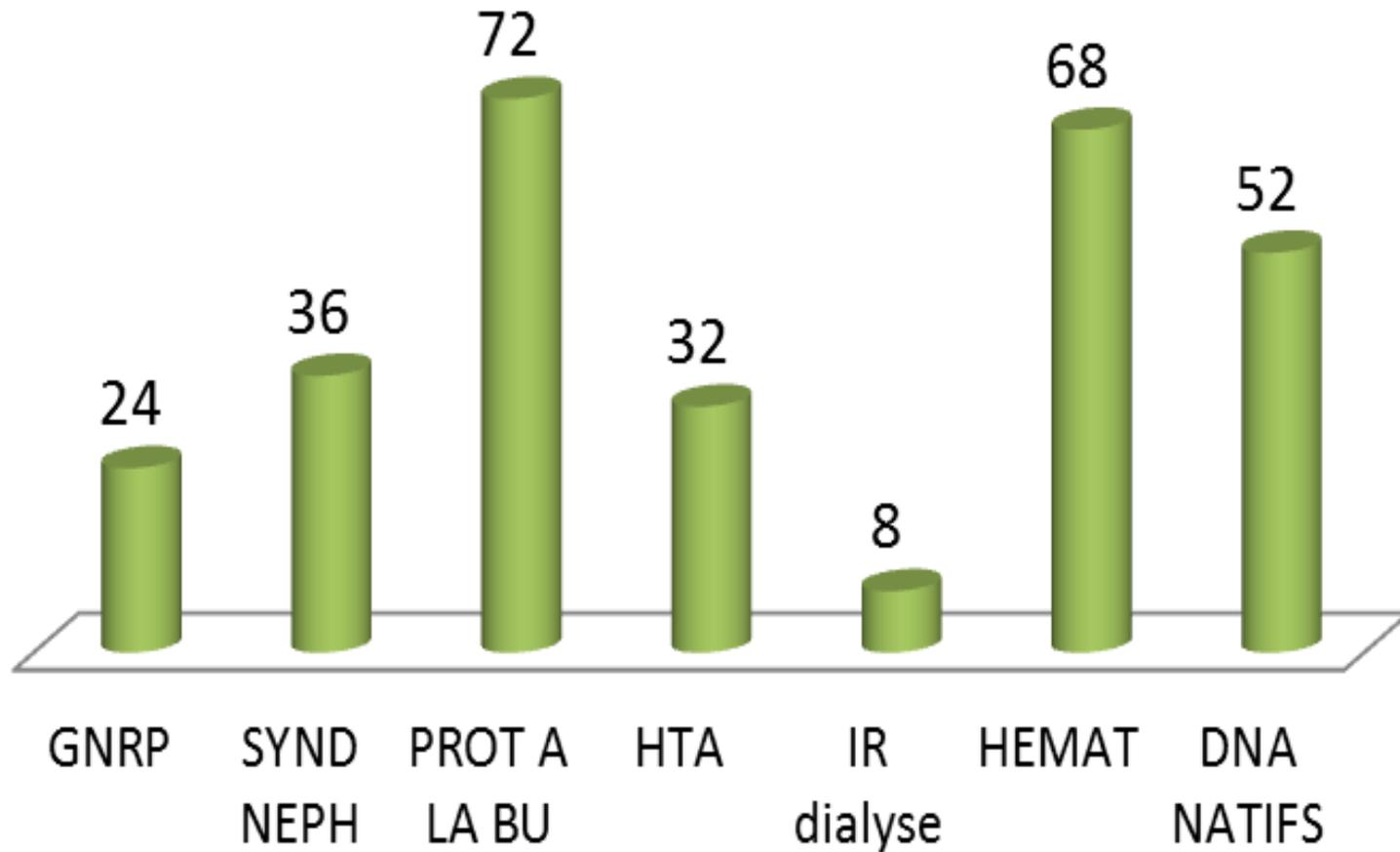


Figure 1 : répartition des différentes présentation clinique des patients

stades de la néphropathie lupique

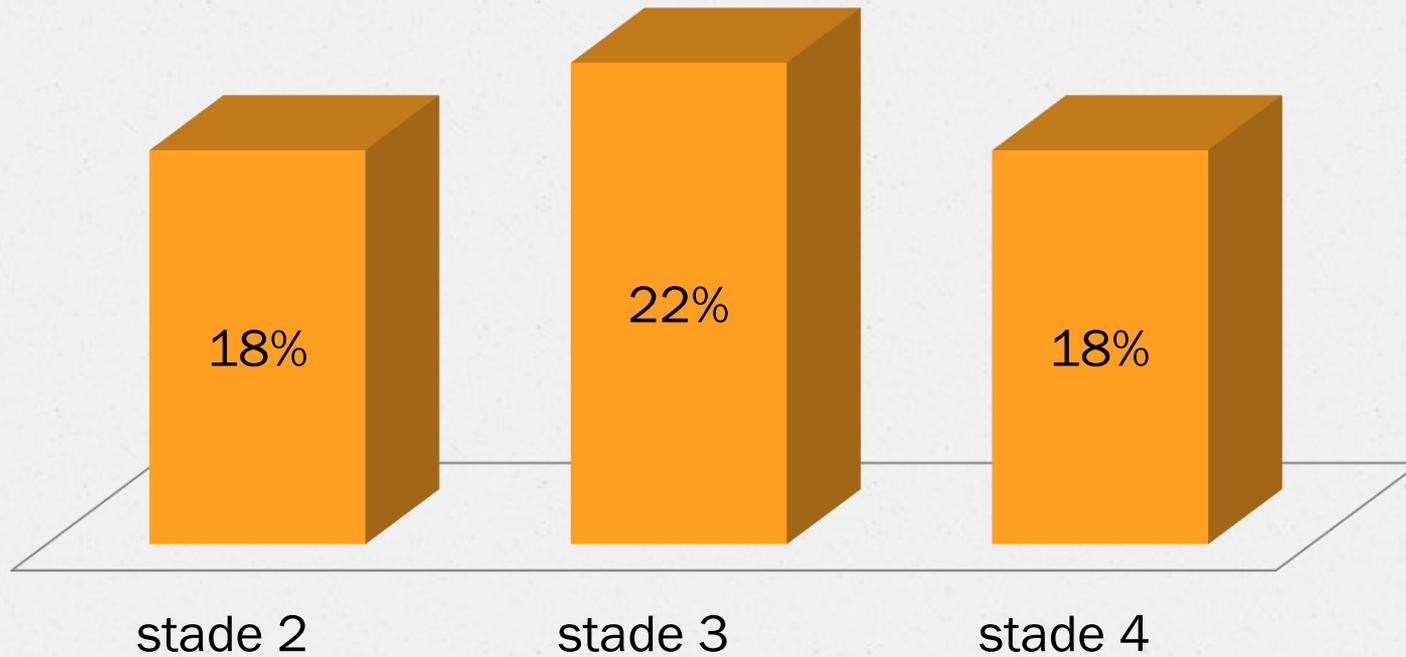


Figure 2 :stades histologiques de la NL

armes thérapeutiques utilisées

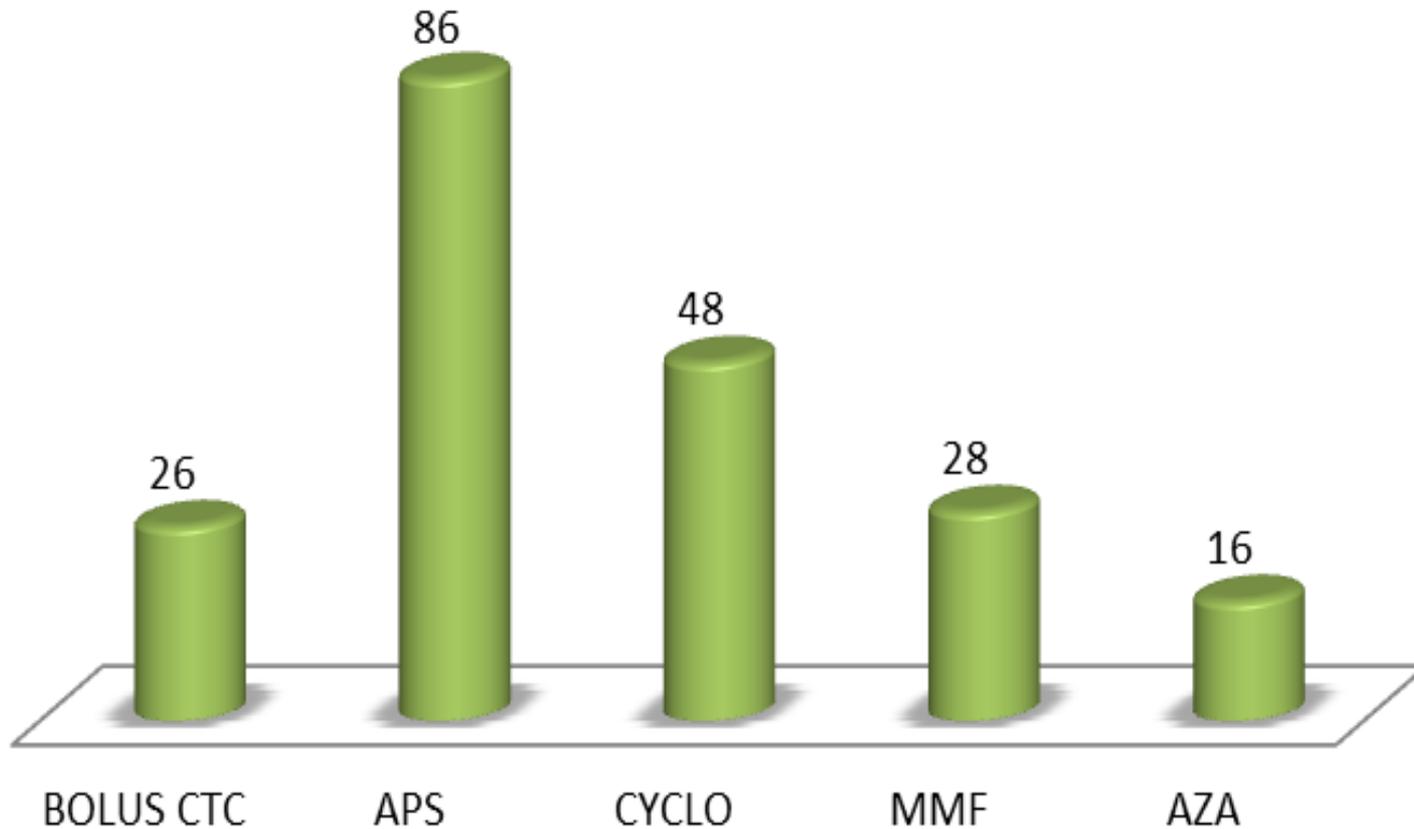


Figure 3:armes thérapeutiques utilisées

Evolution et pronostic

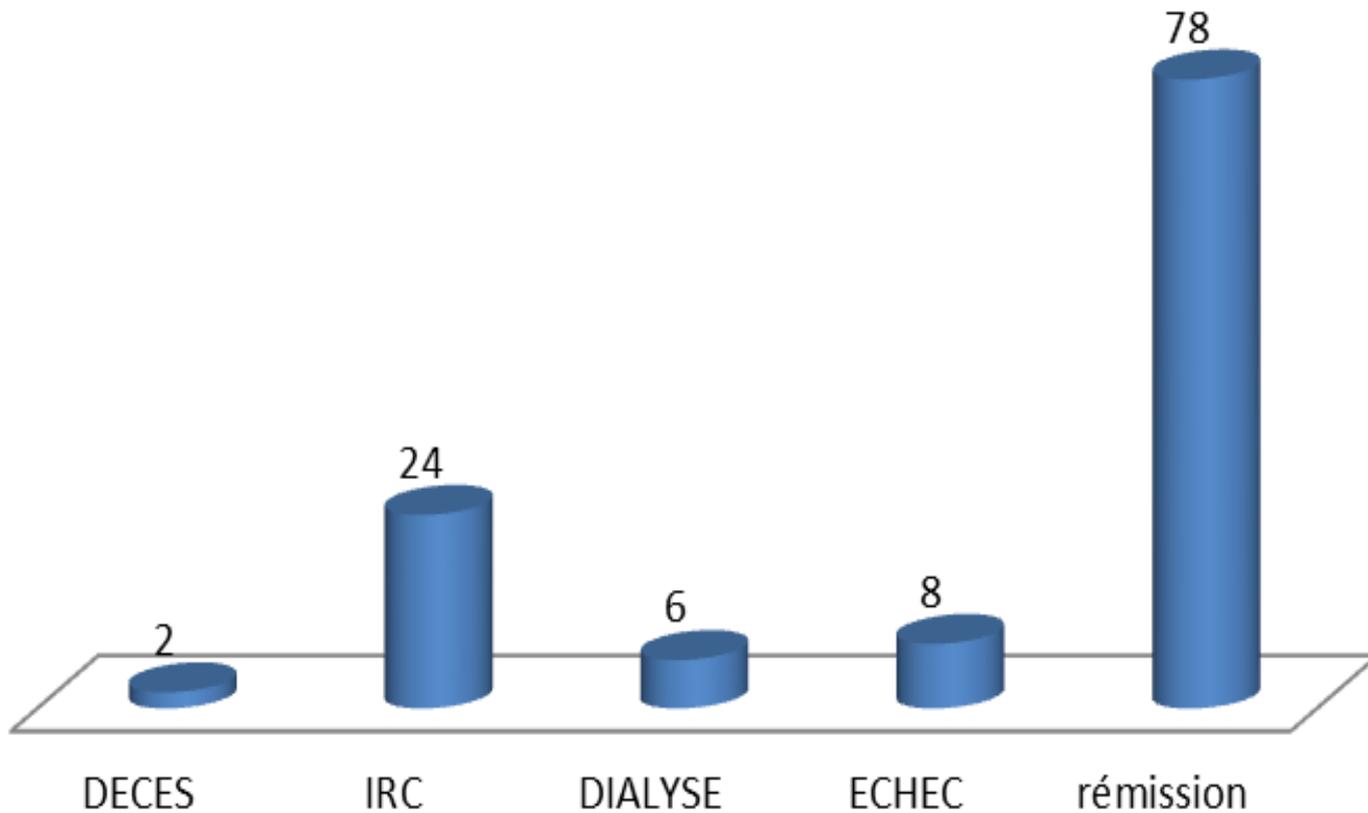


Figure 4 :évolution et pronostic des patients

Etude	Notre etude	Etude saudi arabie	maroc
effectif	50	299	57
Sexe ratio féminin/homme	7,3	8,3	5,3
HTA(%)	32	40	33,4
Hématurie (%)	68	78	89,5
IRT	24	-	47,3
Stade2	18	18,1	8,8%
Stade 3	22	10	15%
Stade4	18	37,1	45,6%
Bolus cyclo	48	65,6	26,3
Bolus ctc	26	-	
MMF en entretien	28	-	89,5
AZA	16	43,1	10,5
Dialyse	6	9	5,3
Rémission	78	75,6	49,3
décès	2	6	3,5

conclusion

- o La néphropathie lupique est fréquente est grave au cours de l' évolution du lupus systémique
- o Intérêt du dépistage régulier par la pratique d'une BU
- o la biopsie rénale est indispensable et conditionne la PEC
- o Le pronostic des NL s'est amélioré depuis l'avènement des IS

o Merci de votre attention