

Profil épidémiologique, clinique, thérapeutique et évolutif du Lupus Systémique au service de Médecine Interne B CHU de Treichville à Abidjan.*Epidemiological, clinical, therapeutic and evolutionary profile of Systemic Lupus at the service of Internal Medicine B University Hospital of Treichville in Abidjan.*Camara T¹, Camara M³, Sylla D², Konan M¹, Toutou T¹

1. Service de Médecine Interne B CHU de Treichville, Abidjan, République de Côte d'Ivoire

2. Service Hématologie, CHU de Ignace Deen, Conakry, République de Guinée

3. Service d'imagerie CHU de point G Bamako République de Mali

4. Service d'Imagerie, CHU de Treichville, Abidjan, République de Côte d'Ivoire

Auteur correspondant : Dr Camara Toumin

Résumé

Introduction : Le lupus Systémique (LS) est une connectivite prédominant chez les femmes en âge de procréer avec un sex-ratio de 9 femmes pour un (1) homme ; [1] la gravité du pronostic est liée aux différentes manifestations viscérales mais également au risque vasculaire due à l'inflammation chronique et à la corticothérapie au long cours. [2]

Objectif : Décrire le profil épidémiologique, clinique, thérapeutique et évolutif au service de Médecine Interne B au CHU de Treichville à Abidjan.

Patients et méthodes : Notre étude était réalisée dans le service de médecine interne du CHU de Treichville (Abidjan). Il s'agissait d'une étude rétrospective de type descriptif, d'une durée de 05 ans allant du 1^{er} janvier 2013 au 31 décembre 2018 qui avait porté sur les dossiers des patients lupiques. Le diagnostic était retenu sur la base des critères de L'ACR.

Résultats : Durant la période d'étude, 1231 patients étaient hospitalisés parmi lesquels 27 patients avaient présenté le LES soit une fréquence de 2,19%. Le sex-ratio était de 8 F/1 H. l'âge moyen était de 35 ans. Les manifestations rhumatologiques à type d'arthrite (85,19 % des cas) portaient sur les articulations du coude, des genoux, des chevilles, du poignet et de l'épaule. Les manifestations cutanéomuqueuses étaient notées chez 81,48 % des cas patients dominées par le rash malaire et la photosensibilité (27,27 % des cas).

La néphropathie lupique était notée chez 44,44% des cas, et les désordres immunologiques chez 85,19% des cas.

Les principaux anticorps spécifiques retrouvés étaient les AAN (85,19 % des cas), les anti-DNA (85,19% des cas), les AC antigènes nucléaires solubles (70,37% des cas) : les réponses en Ac anti-Sm (59,25% des cas).

Dans notre étude l'association le Lupus systémique et la Sclérodémie étaient observées dans 36,36 % des cas.

Les traitements utilisés étaient de l'hydroxychloroquine chez 7,40% des cas et la prednisone (3,70% des cas) avec une survie globale moyenne de 66,67% des cas en cinq ans.

Conclusion : Cette étude rétrospective de type descriptif a porté sur les dossiers des patients souffrant de LES, du service de Médecine Interne du CHU de Treichville. Les résultats obtenus ont montré la présence du lupus dans le service car les cas sous diagnostiqués sont de mieux en mieux diagnostiqués. Elle confirme également une prédominance féminine, une augmentation de la fréquence chez les jeunes. Les manifestations rhumatologiques et cutanées ont dominé le tableau clinique.

Mots clés : Lupus Systémiques, fréquence, traitement, évolution, Abidjan.

Summary

Introduction: Systemic lupus (LS) is a predominant connectivity in women of childbearing age with a sex ratio of 9 women to one (1) man [1]. The severity of the prognosis is related to the various visceral manifestations but also to the vascular risk due to chronic inflammation and long-term corticosteroid therapy [2].

Objective: Describe the epidemiological, clinical, therapeutic and evolutionary profile in the Internal Medicine B department at the Treichville University Hospital in Abidjan.

Patients and methods: Our study was carried out in the internal medicine department of the University Hospital of Treichville (Abidjan). This was a descriptive retrospective study, lasting 05 years from January 1, 2013 to December 31, 2018, which focused on the records of SLE patients. The diagnosis was made on the basis of the ACR criteria.

Results: During the study period, 1231 patients were hospitalized among which 27 patients presented SLE, a frequency of 2.19%. The sex ratio was 8 F / 1 H. The mean age was 35 years. Rheumatologic manifestations such as arthritis and tenosynovitis (85.19% of cases) involved the elbow, knee, ankle, wrist and shoulder joints. Mucosal-cutaneous manifestations were noted in 81.48% of patients dominated by erythema in Vespertilio and Photosensitivity (27.27% of cases).

Lupus nephropathy was noted in 44.44% of cases, and immunological disorders in 85.19% of cases.

The main specific antibodies found were ANA (85.19% of cases), anti-DNA (85.19% of cases), soluble nuclear antigens CA (70.37% of cases): responses in anti-Sm Ab (59.25% of cases).

The treatments used were hydroxychloroquine in 7.40% of cases and prednisone (3.70% of cases) with an average overall survival of 66.67% of cases in five years.

Conclusion: this descriptive retrospective study focused on the files of patients suffering from SLE, from the Internal Medicine department of the University Hospital of Treichville. confirm a female predominance, an increase in the frequency in young people. Rheumatologic and cutaneous manifestations dominated the clinical picture.

Keywords: Systemic Lupus - frequency - treatment - evolution - Abidjan.

Introduction

Le lupus Systémique (LS) est une connectivite prédominant chez les femmes en âge de procréer avec un sex-ratio de 9 femmes pour un (1) homme ; la gravité du pronostic est liée aux différentes manifestations viscérales mais également au risque vasculaire dû à l’inflammation chronique et à la corticothérapie au long cours [1]. L’étiologie de la maladie lupique reste inconnue, mais fait probablement intervenir des interactions complexes entre des facteurs hormonaux, génétiques et environnementaux. Le traitement a pour objectif de préserver les fonctions vitales des malades lors des poussées graves ; de s’opposer à l’évolution prévisible des atteintes viscérales, de prévenir les poussées, et contrôler les symptômes afin d’améliorer la qualité de vie des patients [3]. Les progrès thérapeutiques réalisés au cours de ces dernières décennies ont changé considérablement le pronostic du LES. Le taux de survie à 10 ans dépasse 90 % actuellement [4]. Ces progrès thérapeutiques ont été globalement responsables d’une morbi-mortalité iatrogène non négligeable de nature infectieuse mais surtout cardiovasculaire [5]. Mais dans notre service de Médecine Interne au CHU de Treichville, aucune étude n’a été menée pour cerner les différents aspects de la pathologie, motivant ainsi la réalisation de ce présent travail.

Objectif

Décrire le profil épidémiologique, clinique, thérapeutique et évolutif au service de Médecine Interne au CHU de Treichville à Abidjan.

Patient et méthodes

Cadre et lieu de l’étude. Notre étude était réalisée dans le service de médecine interne du CHU de Treichville (Abidjan).

Type et période d’étude. Il s’agissait d’une étude rétrospective de type descriptif, d’une durée de 05 ans allant du 1^{er} janvier 2013 au 31 décembre 2018.

Population d’étude. Elle portait sur les dossiers des patients lupiques, suivis dans le service de Médecine Interne du CHU de Treichville à Abidjan en Côte d’Ivoire.

Critères d’inclusion. Le diagnostic était retenu sur la base des critères diagnostiques de l’ARA écrire en entier, retenus en 1982 et modifiés pour la classification de la maladie lupique en 1997 (ACR écrire en entier)

Critères de non inclusion. N’étaient inclus dans l’étude tout patient atteint de lupus systémique ayant un dossier incomplet.

La collecte et l’analyse des données

La collecte des données était effectuée à l’aide d’une fiche d’enquête préétablie. L’analyse des données était faite à partir du logiciel Epi-info version 7.2.2.6. Les logiciels Microsoft Word et Excel étaient utilisés pour le traitement des textes et la confection des tableaux et figures.

Résultats

Nous avons analysé rétrospectivement de manière descriptive les dossiers des patients hospitalisés pour LES du 1^{er} janvier 2013 au 31 décembre 2018. Durant la période d’étude, 1231 patients étaient hospitalisés parmi lesquels 27 patients avaient présenté le LES soit une fréquence de 2,19%. Le sex-ratio était de 8 F/1 H. L’âge moyen de nos patients était de 35 ans avec des extrêmes de 18 ans et 65 ans. L’atteinte ostéo-articulaire était la manifestation clinique la plus fréquente 23 soit 85,19 % des cas, suivi de l’atteinte cutanée 22 soit 81,48% des cas **tableau I**.

Tableau I : Répartition des patients selon les différentes manifestations cliniques

Manifestations cliniques	Effectif (N)	Pourcentage (%)
Atteinte ostéoarticulaire	23	85,19
Atteinte cutanée	22	81,48
Atteinte pleuropulmonaire	14	48,15
Atteinte rénale	12	44,44
Atteinte hématologique	11	40,75
Atteinte cardiaque	11	40,74

Les principaux anticorps spécifiques retrouvés étaient les AAN (85,19 % des cas), anti-DNAn (85,19% des cas). Les anticorps anti nucléaires solubles (70,37% des cas), les réponses en anticorps anti-Sm (85,19% des cas) **tableau II**. Les manifestations hématologiques, étaient

observées dans 81,48% des cas avec 40,90% des cas d’anémie normochrome normocytaire et 29,62% des cas de Thrombopénie et Leuconeutropénie. La néphropathie lupique était notée chez 44,44% des cas, la tranche d’âge la plus touchée était de 29 à 39 ans soit 22,22% des cas

Tableau II : Répartition des patients selon les différents types d'auto-anticorps.

Manifestations paracliniques	Effectif (N)	Pourcentage (%)
AC anti-nucléaire	23	85,19%
AC anti DNA	23	85,19%
Anticorps anti-antigènes nucléaires solubles		
AC anti-Sm	23	85,19%
AC anti-Ro/SSA	10	37,03%
AC anti-La/SSB	01	3,70%
AC anti-RNP	01	3,70%
AC anti-Scl 70	01	3,70%
AC anti-CCP	01	3,70%

L'association d'un antipaludéenne de synthèse (Hydroxychloroquine, Plaquénil®) et la corticothérapie (Prednisone, Cortancyl®) était la

plus fréquente (85,20% des cas) **tableau III**. Les 66,67 % des cas de nos patients avaient un délai évolutif de 0 à 5 ans.

Tableau III : Répartition des malades en fonction du type de traitement.

Moyens thérapeutiques	Effectif(N)	Pourcentage (%)
Photoprotection	15	55,56
Contraception	7	25,9
Hydroxychloroquine + Prednisone	23	85,20
Antipaludéens de synthèse (Hydroxychloroquine) en monothérapie	02	7,40
Corticoïde (Prednisone) en monothérapie	01	03,70
Immunosuppresseur (Cyclophosphamide) en monothérapie	01	03,00

Discussion

Nous avons analysé rétrospectivement de manière descriptive les dossiers des patients hospitalisés pour LES du 1^{er} janvier 2013 au 31 décembre 2018. Durant la période d'étude, 1231 patients ont été hospitalisés parmi lesquels 27 patients ont présenté le LES soit une fréquence de 2,19%.

Le sex-ratio était de 8 F/1 H. la maladie lupique est une maladie de la jeune femme. Cette prédominance féminine est décrite dans les études de F.Z. Elhattab au Maroc [6] dont le sex ratio était de 11 F/1 H et de Diallo M.S et col au Sénégal [7] qui ont retrouvé un sex ratio de 16 F/1 H.

L'âge moyen était de 35 ans. Nos résultats se rapprochent de ceux de Besri Sophia au Maroc [8] et Diallo M.S [7] et col. qui trouvaient un âge moyen de moins de 31 ans. Les manifestations rhumatologiques à type d'arthrite (85,19 % des cas) portaient sur les articulations du coude, genou, cheville, poignet, épaule. Ce résultat ne diffère pas de ceux de T. Ben Achour [9] en Tunisie qui a retrouvé 79,4%, Kane BS, et al [10]. Par rapport aux maladies systémiques, l'atteinte articulaire est la manifestation inaugurale la plus fréquente. La symptomatologie ostéo-articulaire à type de douleur amène le plus souvent les patients à consulter dans les services de Médecine Interne et de Rhumatologie.

Les manifestations cutané-muqueuses étaient notées chez (81,48 % des cas) dominées par le rash malaire et la photosensibilité (27,27 % des cas) Nos résultats étaient similaires à ceux retrouvés au CHU du Point G (Mali) [11]. Les manifestations dermatologiques était retrouvée dans 17,22% des cas ; le rash malaire caractéristique du LES était observé chez 56,25 % dans l'étude de Kombate et al à Lomé, Togo [12]. Jacyk et al. dans une étude sud-africaine, ont montré que le rash malaire est plus fréquent chez les sujets à peau blanche [13].

La néphropathie lupique était notée chez 44,44% des cas. Ce résultat est comparable à celui de M. M Diop, et col. à Dakar (Sénégal) [14], des signes rénaux étaient révélateurs chez 44% des cas et T Ben Achour [9] en Tunisie qui a retrouvé 66% des cas qui avaient une néphropathie évolutive.

Les manifestations hématologiques, étaient observées dans 81,48 % des cas dans notre étude avec 40,90% des cas d'anémie normochrome normocytaire et 29,62% des cas pour la thrombopénie et la leuconéutropénie. Ce résultat est comparable à ceux de Diallo MS et collaborateur au Sénégal [7] qui retrouvaient 74% de complications hématologiques.

Les principaux anticorps spécifiques retrouvés étaient 85,19 % des cas d'AAN avec des taux variant entre 160 à 1 280 UI dans notre série ;

F.Z Elhattab et col. [6] ont rapporté 93,65% d'AAN dans leur étude.

Les 85,19 % des cas AC anti-ADN natifs avec des taux variant entre 14 à 380 UI dans notre série alors que T.B Achour [9] retrouvait un taux moyen de 50% AC Anti-DNA natifs, 85,19% des cas d'Ac anti-Sm ; Diallo MS et col. [7] ont trouvés 69,6% d'Ac anti-Sm chez leurs patients.

Nous avons noté 37,03% Ac anti-SSa, dans notre étude ; ce résultat est similaire à celui de F.Z Elhattab et col. [6] qui ont trouvé 36,67 % Ac anti-SSa. Alors que Diallo MS et col. trouvaient 54.4 % Ac anti-SSa.

Dans notre étude l'association le lupus systémique et la sclérodermie étaient observées dans 36,36 % des cas alors que dans l'étude de T. Ben Achour l'association lupus systémique et polyarthrite rhumatoïde était la plus fréquente rencontrée 6,3% des cas.

Les traitements utilisés étaient de l'hydroxychloroquine chez 7,40% des cas, le prednisone 3,70% des cas des patients, association antipaludéens de synthèses (APS) et Prednisone chez 85,20% des cas des patients. Ce résultat est comparable à ceux retrouvé au service de médecine interne du CHU de D'Oujda par Lehraiki Meriem, [10] qui a retrouvé 87,5% d'antipaludéens de synthèses en association avec la corticothérapie.

La survie globale moyenne était de 66,67% des cas en cinq ans. Ce résultat est similaire à ceux retrouvé par Taylor H et col. [15] et Ka MM au Sénégal [16] qui ont trouvé 81,48% des cas.

Conclusion

Cette étude rétrospective de type descriptif a porté sur les dossiers des patients souffrant de LES, du service de Médecine Interne du CHU de Treichville. Les résultats obtenus ont montré la présence du lupus dans le service car les cas sous diagnostiqués sont de mieux en mieux diagnosqués, elle confirme également une prédominance féminine, et une augmentation de la fréquence chez les jeunes, Les manifestations rhumatologiques et cutanées ont dominé le tableau clinique.

Les auteurs ne déclarent aucun conflit d'intérêt.

REFERENCES

1. Ndongo S. syndrome généraux et systémiques contexte tropical, KATANA santé édition paris. 2015, 96.
2. Dadoui S. profil épidémiologique, Clinique, biologique et thérapeutique Lupus érythémateux systémique expérience de l'hôpital militaire Moulay Ismail de Meknès, 2016 ; 232 (16) : 6.
3. Mc Murray RW, May W. Sex hormones and systemic lupus erythematosus. Review and mete-analysis. Arthritis Rheum, 2003 ; 48: 2100-10
4. Cissé CA. Le lupus érythémateux systémique. A propos de 6 observations et une revue de la littérature. Thèse de médecine, Dakar, 1986, 15 : 9.
5. Zahir A. Protocole National de Diagnostic et de Soins (PNDS) Lupus Systémique édition janvier 2017(mise à jour 2019)
6. Elhattab FZ, Essaadouni L. Incidence du lupus systémique à Marrakech au Service de Médecine Interne à propos de 126 cas, Hôpital Ibn Tofaïl, CHU Mohammed VI, Marrakech, 2012 ; 10 : 1-3.
7. Diallo MS, Mbengue B, Seck A, Ndao AC, Niang MS, Cissoko Y et al. Evolution of auto antibodies profile in systemic lupus erythematosus according to age and clinical manifestations. Ann Biol Clin 2014; 72(3) : 351-8.
8. Besri S. Lupus érythémateux systémique : expérience du service de médecine interne à propos de 77 cas, au CHU Hassan II de Fès, 2009 ; 134(09) : 108-109.
9. Sayhi S, Achour T Ben, Boussetta N, Rym A. Particularités du lupus érythémateux systémique chez l'homme dans une population tunisienne en Médecine interne à l'hôpital militaire de Tunis, 2018 ; 39(158) : 1.
10. Lehraiki M. Lupus érythémateux systémique expérience du service de médecine interne du CHU de D'Oujda (à propos de 54 cas), 2015, 047(15) : 10-11.
11. Diop MM, Guèye YA et col. Les modes de révélation du lupus érythémateux systémique à Dakar (Sénégal) : à propos d'une série de 161 cas, 2014 ; 1(2) : 12-15.
12. Taylor H, G stein MC. Systemic Lupus erythematosus in Zimbabwe Ann Rheum Dis, 1986; 45: 645-8.
13. Ka MM et al. Lupus érythémateux systémique et syndrome lupique au Sénégal. Etude rétrospective de 30 observations en 10 ans. Rev Rhum, 1998 ; 65 : 517-23.
14. Kane BS et al. Maladies systémiques en médecine interne « contexte africain » : aspects épidémiologiques et classification. Rev Med Int 2016 ; 37(1) : 37.



15. Ouédraogo DD et al. Les connectivites en pratique hospitalière à Ouagadougou. Médecine et Santé tropicales 2014 ; 24(3) : 271-274.
16. Kombate K et al. Le lupus systémique à Lomé, Togo. Med Trop 2008 ; 68 : 283-286.
17. Jacyk et al. Systemic lupus érythematosus in South African blacks: prospective study. Int J Dermatol 1996; 35: 707-10.