Syndrome de Sjörgen à début tardif : un phénotype clinique distinct?

Marwa Bekey , Résidente , Service de Rhumatologie , CHU Taher Sfar , Mahdia ,Tunisie.
-Mahbouba Ardhaoui , Assistane , Service de Rhumatologie , CHU Taher Sfar , Mahdia ,Tunisie.
-Marwa Ben Brahim , Assistante , Service de Médecine Interne , CHU Taher Sfar , Mahdia , Tunisie .
-Olfa Jomaa , Assistante , Service de Rhumatologie , CHU Taher Sfar , Mahdia ,Tunisie.
-Oumaima Farhat , Résidente, Service de Rhumatologie , CHU Taher Sfar , Mahdia ,Tunisie.
-Rihab Sarraj , Assistante , Service de Rhumatologie , CHU Taher Sfar , Mahdia ,Tunisie.
-Mouna Brahem , Professeur agrégé, Service de Rhumatologie , CHU Taher Sfar , Mahdia ,Tunisie.
-Sondess Arfa , Professeur agrégé , Service de Médecine Interne , CHU Taher Sfar , Mahdia , Tunisie .
-Besma Jebali, Résidente , Service de Médecine Interne , CHU Taher Sfar , Mahdia ,Tunisie.
-Oumaima Chouchene , Résidente , Service de Médecine Interne , CHU Taher Sfar , Mahdia , Tunisie .
-Amel Barhoumi , Assistante , Service de Médecine Interne , CHU Taher Sfar , Mahdia , Tunisie .
-Olfa Berriche , Professeur , Service de Médecine Interne , CHU Taher Sfar , Mahdia , Tunisie .
-Mohamed Younes , Professeur , Service de Rhumatologie , CHU Taher Sfar , Mahdia ,Tunisie.

❑Introduction :

•Le syndrome de Sjögren (SS) est l'une des maladies du tissu conjonctif les plus fréquentes.
•Il se caractérise par une infiltration lymphocytaire des glandes exocrines.
•Il peut se présenter sous forme primitive ou secondaire, en association avec d'autres maladies auto-immunes.
•Chez le sujet âgé, sa prévalence est estimée entre 6 % et 30 %.
•L'objectif de cette étude est de décrire les particularités cliniques, biologiques et immunologiques du SS chez les patients âgés.

❑Méthodes :

•Une étude rétrospective a été menée à partir des dossiers médicaux de patients atteints de SS suivis en rhumatologie et en médecine interne dans un centre hospitalo-universitaire.
•Les données ont été comparées selon l'âge de début de la maladie.
•Deux groupes ont été définis :

→ **SS à début tardif** (≥ 65 ans).
→ **SS à début précoce** (< 65 ans).

❑Résultats :

•L'étude a inclus 32 patients, dont 10 (31,3 %) avaient un début de la maladie après l'âge de 65 ans.
•L'asthénie était significativement plus fréquente chez les patients âgés (**p = 0,028**).
•Les symptômes subjectifs de sécheresse oculaire et buccale étaient comparables entre les deux groupes.
•La pneumopathie interstitielle diffuse (PID) était plus souvent observée chez les patients âgés (21,9 % vs 9,4 %, **p = 0,023**).
•L'arthrite était moins fréquente chez les patients âgés (6,2 % vs 34,3 %, **p = 0,04**).
•Aucune anomalie biologique spécifique n'a été retrouvée.
•L'analyse immunologique n'a pas montré de différence significative concernant la positivité des auto-anticorps.

❑Conclusion :

•Chez les patients âgés, le SS présente un phénotype particulier.
•On observe une fréquence plus élevée des atteintes pulmonaires interstitielles.
•L'atteinte articulaire périphérique est moins marquée.
•Les profils biologique et immunologique restent comparables à ceux des sujets plus jeunes.