Le syndrome Gougerot Sjougren primitif, au-delà du syndrome sec: une série hospitalière

-Nourelhouda, DJELLALI Residente en medecine interne service de médecine interne et de cardiologie, CHU de Douera, Alger, Algérie

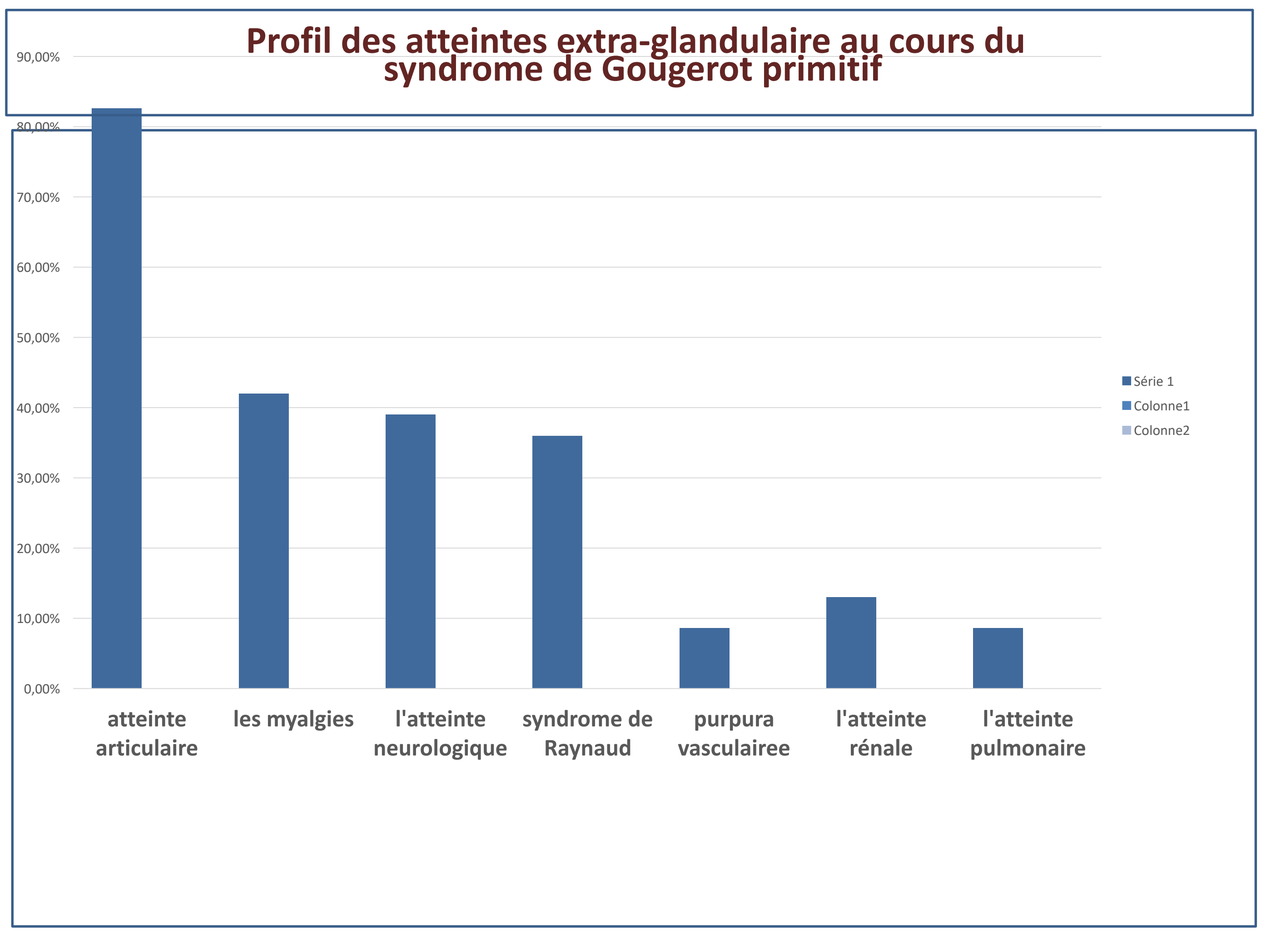
-Imane, GUETTAF, Assistante en médecine interne, Service de médecine interne et de cardiologie, CHU de Douera, Alger, Algérie
-Meriem, CHARIFI, Maitre de conférences en Médecine interne, Service de médecine interne et de cardiologie, CHU de Douera, Alger, Algérie
-Said, TAHARBOUCHT,Professeur chef de service de medecine interne CHU salim Zmirli, Alger,Algerie
-Messaouda, DJOUHRI,Professeur en cardiologie, Service de médecine interne et de cardiologie, CHU de Douera, Alger, Algérie
-Feriel, Hamrour, Maitre de conférences en Médecine interne, Service de médecine interne et de cardiologie, CHU de Douera, Alger, Algérie
-Bouchra, Aissaoui, maitre-Assistante en médecine interne, Service de médecine interne et de cardiologie, CHU de Douera, Alger, Algérie
-Hassina,Chicha, maitre-Assistante en médecine interne, Service de médecine interne et de cardiologie, CHU de Douera, Alger, Algérie
-Adel, RECHACH,Maitre assistant en hepatogastroenterologie, Service de médecine interne et de cardiologie, CHU de Douera, Alger, Algérie
-Farouk, MENZOU,Professeur en cardiologie, Service de médecine interne et de cardiologie, CHU de Douera, Alger, Algérie
-Ahcene, CHIBANE, Professeur chef de service , Service de médecine interne et de cardiologie, CHU de Douera, Alger, Algérie

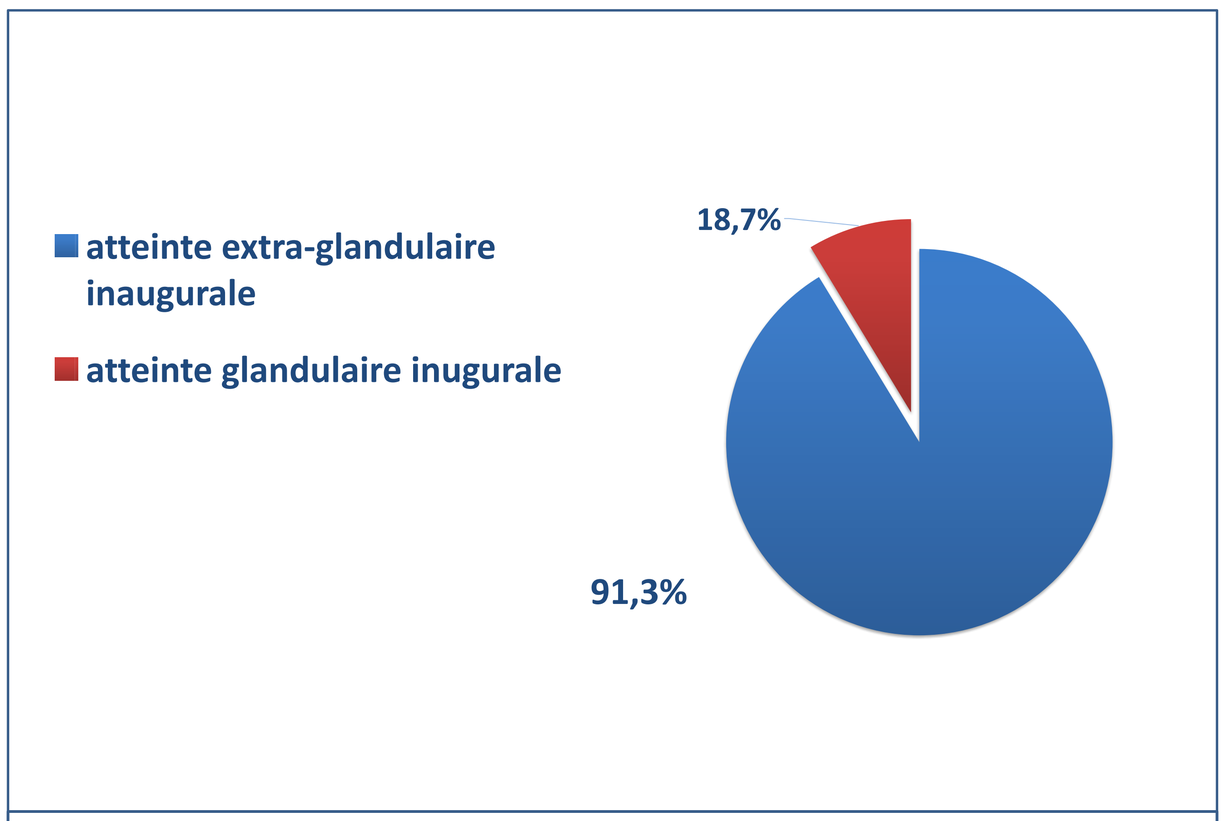
Introduction:

le syndrome de Gougerot Sjougren primitif se caractérise classiquement par atteinte des glandes exocrines, toutefois l'atteinte extra-glandulaire peut dominer le spectre clinique reflétant le caractère systémique de la maladie.C'est une étude rétrospective et monocentrique incluant des patients hospitalisés dans un service de médecine interne du 2016 au 2025. Tous les patients répondaient aux critères de classification d'ACR/EULAR 2016

Observation:

Vingt-trois patients (âge moyen : 46 ans, sex-ratio :) sont colligés, tous avec SSP. La durée moyenne d'évolution était 6,2 ± 4,4 ans. L'atteinte extra-glandulaire était inaugurale chez 21 patients soit 91,3 %. La manifestation systémique la plus fréquente est l'atteinte articulaire dans 82,6% des cas. Les autres manifestations étaient les myalgies dans 43% des cas, neurologiques chez 9 patients (centrale 26%, périphérique 13 %), l'atteinte vasculaire type syndrome de Raynaud chez 39 % des patients et un purpura vasculaire dans 8,6% cas, l'atteinte rénale était retrouvée chez 3 patientes, une néphropathie type tubulo-interstitielle chez 2 et une néphro-calcinose chez une patiente. L'atteinte pulmonaire type pneumopathie interstitielle diffuse était retrouvée chez 8,6 % des cas. L'atteinte psychiatrique type dépression n'était vu que chez une patiente.





Répartition des atteintes inaugurales glandulaires et extra-glandulaires au cours du Gougerot primitif

Conclusion:

es manifestations extra-glandulaires su SSP revêtent des aspects variés, elles reflètent la complexité de cette pathologie auto-immune. L'atteinte articulaire est la plus fréquente. Leur présence conditionne le pronostic et leur prise en charge précoce et efficace améliorent la qualité de vie.