Médecine interne

CA 207

L'empreinte des biomarqueurs dans la sarcoïdose : Association entre ECA, VS et CRP avec les manifestations cliniques spécifiques

Dr Jomaa Olfa, Service de Rhumatologie, Hôpital Universitaire Taher Sfar, Mahdia, Tunisie
Dr Chouchene Oumaima, Service de Médecine Interne, Hôpital Universitaire Taher Sfar, Mahdia, Tunisie
Dr Ben Brahim Marwa, Service de Médecine Interne, Hôpital Universitaire Taher Sfar, Mahdia, Tunisie
Dr Arfa Sondes, Service de Médecine Interne, Hôpital Universitaire Taher Sfar, Mahdia, Tunisie
Dr Barhoumi Amel, Service de Médecine Interne, Hôpital Universitaire Taher Sfar, Mahdia, Tunisie
Dr Laribi Imen, Service de Médecine Interne, Hôpital Universitaire Taher Sfar, Mahdia, Tunisie
Dr Chaieb Manel, Service de Médecine Interne, Hôpital Universitaire Taher Sfar, Mahdia, Tunisie
Pr Berriche Olfa , Service de Médecine Interne, Hôpital Universitaire Taher Sfar, Mahdia, Tunisie
Pr Younes Mohamed , Service de Rhumatologie, Hôpital Universitaire Taher Sfar, Mahdia, Tunisie

Introduction :

La sarcoïdose est une maladie granulomateuse systémique d'étiologie inconnue, caractérisée par une activation immunitaire chronique conduisant à la formation de granulomes non caséeux.
Bien que des biomarqueurs inflammatoires comme la vitesse de sédimentation des érythrocytes (VS), la protéine C-réactive (CRP) et l'enzyme de conversion de l'angiotensine (ECA) soient largement utilisés dans le suivi des patients, **leur lien avec les atteintes cliniques spécifiques reste insuffisamment élucidé.**

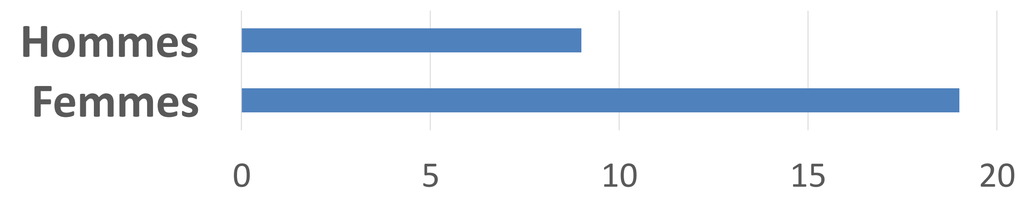
Objectif : Analyser les corrélations entre ces biomarqueurs biologiques et les différentes atteintes cliniques .

Patients et Méthodes :

Etude rétrospective descriptive analysant les dossiers des patients atteints de sarcoïdose, suivis dans les services de Médecine interne et Rhumatologie du CHU Taher Sfar Mahdia .
Les données démographiques, cliniques, paracliniques et évolutives ont été collectées et analysées.

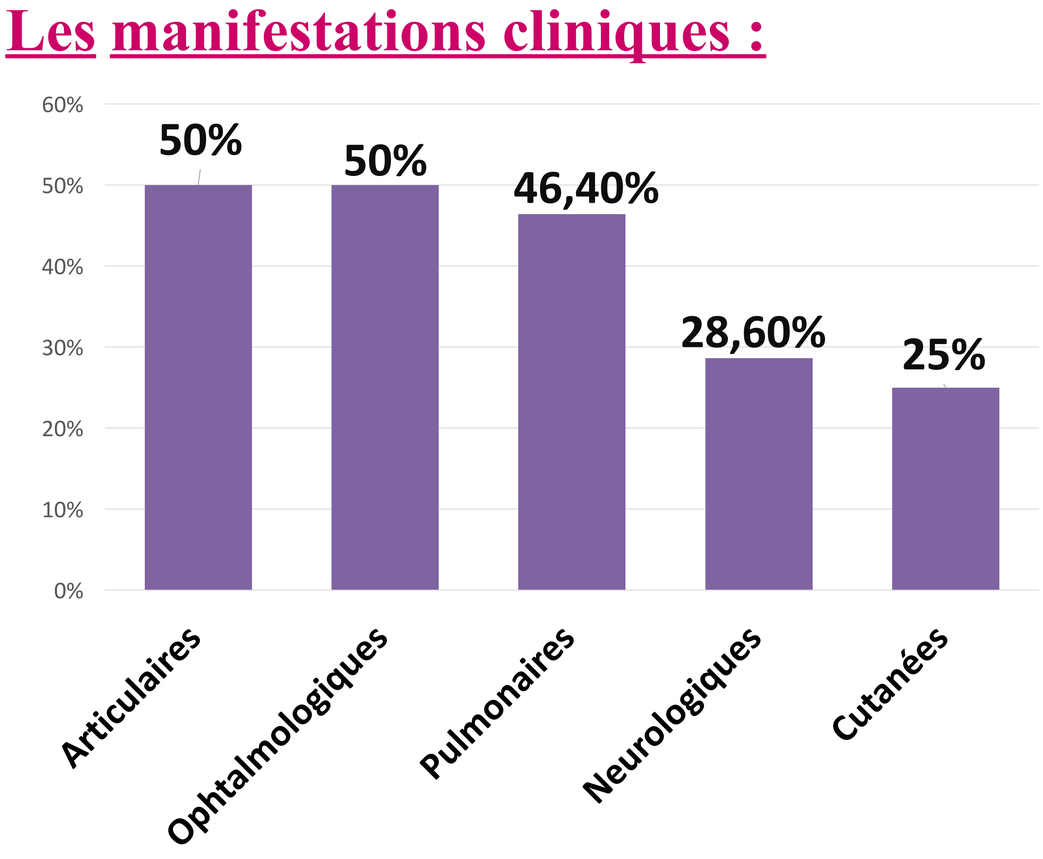
Résultats :

→28 patients ont été inclus
→ Age moyen : 54,46 ans [33-73 ans]
→ Sexe ratio H/F : 0,47



	Femmes	Hommes
sexe Ratio	19	9

Les manifestations cliniques :



- Une élévation de la **VS (≥30 mm/h)** était observée chez **50 %** des patients

↓

Elle était significativement associée à l'uvéite (p = 0,043), et à la présence d'érythème noueux (p = 0,024)

- **L'ECA** était élevée chez **64,3 %** des patients

↓

Forte association avec l'hypertrophie ganglionnaire médiastinale (p = 0,002), traduisant une corrélation robuste entre cette enzyme et l'atteinte ganglionnaire thoracique

- Une **CRP >10 mg/L** était retrouvée chez plusieurs patients présentant un syndrome fébrile, bien que cette association **reste à la limite de la significativité statistique (p = 0,07).**

Aucune corrélation significative n'a été retrouvée entre la CRP et les atteintes articulaires (p = 0,45)

Les atteintes neurologiques tendaient à être associées à la présence d'un syndrome inflammatoire biologique (p = 0,044)

Conclusion:

L'ECA apparaît comme un marqueur fiable de l'atteinte ganglionnaire médiastinale, tandis que la VS est étroitement liée aux manifestations inflammatoires, telles que l'uvéite. La CRP montre une utilité limitée, principalement dans les formes fébriles.
Ces résultats suggèrent que l'interprétation des biomarqueurs doit être personnalisée selon le phénotype clinique de chaque patient.
Mais ces résultats méritent d'être confirmés sur un échantillon plus large.

10.11.12. DÉCEMBRE 2025 91e CONGRÈS I PALAIS DES CONGRÈS SNFMI TOURS #SNFMI