# Atteinte extra-thoracique pure au cours de la sarcoïdose : à propos de 30 observations

**1er Auteur : Eya, Arbaoui, Résidente, Médecine interne, Hôpital Régional de Ben Arous, Tunisie**
Autres auteurs, équipe:
- Donia, Chebbi, AHU, **Médecine interne, Hôpital Régional de Ben Arous, Tunisie**
- Yosra, Cherif, Pr.Agrégé, **Médecine interne, Hôpital Régional de Ben Arous, Tunisie**
- Fatma, Ben Dahmen, Spécialiste en médecine interne, **Médecine interne, Hôpital Régional de Ben Arous, Tunisie**
- Meya, Abdallah, Professeur, **Médecine interne, Hôpital Régional de Ben Arous, Tunisie**

## Introduction

- La sarcoïdose est une **granulomatose systémique** affectant majoritairement la sphère médiastino-pulmonaire.
- L'atteinte **extrathoracique pure** est rare, elle constitue un défi diagnostique majeur.
- Ce travail vise à décrire les **caractéristiques** et l'évolution de cette forme particulière.

## Patients et méthodes

- Cette étude rétrospective sur 8 ans, menée au service de médecine interne à l'Hôpital régional de Ben Arous, a inclus les observations de sarcoïdose confirmée histologiquement et après exclusion des diagnostics différentiels.
- L'analyse s'est portée spécifiquement sur les observations de patients présentant une atteinte exclusivement extrathoracique.

## Résultats

| Domaine | Résultats |
|---|---|
| Âge moyen | 53 ans. |
| Type d'atteinte | Extrathoracique pure (100 % des 30 cas). |
| Localisations extrathoraciques | Cutanée : 18 cas, Ganglionnaire périphérique : 15 cas, Hépatique : 12 cas, Articulaire : 10 cas, Oculaire (uvéite) : 10 cas. |
| Signes généraux | 7 cas (asthénie, fièvre, amaigrissement). |
| Anomalies biologiques | Hypercalcémie : 8 cas, Hypercalciurie : 18 cas. |
| Modalités diagnostiques | 1 seule biopsie positive : 20 cas<br>2 biopsies positives : 10 cas |
| Traitement | Abstention thérapeutique : 5 cas (20,8 %)<br>Corticothérapie systémique : 25 cas. |
| Évolution | Aiguë résolutive : 4 cas,<br>Chronique : 18 cas,<br>Récidives : 6 cas. |

## Discussion

- Les manifestations extra-médiastino-pulmonaires de la sarcoïdose sont fréquentes et souvent associées à une atteinte intrathoracique.
- La sarcoïdose purement extrathoracique est rare, représentant seulement 5 à 20 % des cas.
- Cette présentation cause souvent des difficultés diagnostiques et un retard de prise en charge.
- L'atteinte pulmonaire peut apparaître secondairement au cours du suivi ou être subclinique (révélée par des investigations plus agressives comme la bronchoscopie et le lavage broncho-alvéolaire (LBA)).

## Conclusions

- La sarcoïdose exclusivement extrathoracique est une entité rare nécessitant une démarche diagnostique rigoureuse fondée l'histologie.
- La diversité des présentations cliniques confirme que l'absence d'atteinte thoracique ne doit pas faire écarter ce diagnostic.
- Une approche multidisciplinaire est essentielle pour optimiser la prise en charge thérapeutique de ces localisations spécifiques.