Les atteintes rénales au cours de la polyarthrite rhumatoïde

- **Dr. Bochra CHAHED**, Service de médecine interne A, Hôpital Charles Nicolle, Tunis, Tunisie
- **Pr. Agrégée Meriam Hajji**, service de médecine interne A, Hôpital Charles Nicolle, Tunis, Tunisie
- **Pr. Agrégée Imen Ben Hassine**, service de médecine interne, Hôpital Sahloul, Sousse, Tunisie
- **Pr. Samia Barbouch**, service de médecine interne A, Hôpital Charles Nicolle, Tunis, Tunisie
- **Pr. Hayet Kaaroud**, service de médecine interne A, Hôpital Charles Nicolle, Tunis, Tunisie
- **Pr. Hafedh Hedri**, service de médecine interne A, Hôpital Charles Nicolle, Tunis, Tunisie
- **Pr. Ezzedine abderrahim,** service de médecine interne A, Hôpital Charles Nicolle, Tunis, Tunisie

Introduction

La polyarthrite rhumatoïde (PR) est le rhumatisme inflammatoire chronique le plus fréquent chez l'adulte.

Au-delà de l'atteinte articulaire, elle peut s'accompagner de manifestations extra-articulaires, notamment rénales. Cette étude vise à évaluer le profil épidémiologique, clinico-biologique, histologique et évolutif des atteintes rénales observées au cours de la PR.

Patients et Méthodes

Nous avons réalisé une étude rétrospective et descriptive, menée dans un service de médecine interne entre **1996** et **2023**, incluant les patients ayant présenté une atteinte rénale au cours du suivi de la PR.

Résultats

Nous avons inclus 21 patients dont l'âge moyen était **52,5 ± 12,7 ans**, avec une prédominance féminine **(sexe-ratio F/H : 2)**.

Les comorbidités incluaient l'HTA **(52,4%),** la dyslipidémie **(33,3%)** et le diabète **(19%).**

Le délai médian d'apparition de l'atteinte rénale après le diagnostic de la PR était de **14,6 ± 6,7 ans.**

Le motif consultation le plus fréquent était l'apparition d'œdèmes des membres inférieurs **(47,6%).** Une insuffisance rénale a été retrouvée chez **90,5%** des patients et un syndrome néphrotique a été noté chez **42,8%** des cas.

Une néphropathie glomérulaire a été retrouvée chez **52,4%** des cas et une néphropathie tubulo-interstitielle chez **47,6%.**

Les lésions histologiques retrouvées étaient : une amylose rénale **(n=5)**, une glomérulonéphrite extra-membraneuse **(n=1)**, une Hyalinose segmentaire et focale **(n=1)**, une glomérulonéphrite segmentaire et focale **(n=1)** et un rein optiquement normal **(n=1).**

Les traitements de la PR incluaient le méthotrexate **(28,6%),** les anti-inflammatoires non stéroïdiens **(80,9%),** les corticoïdes **(61,9%)** et une biothérapie **(9,5%).**

L'évolution a été marquée par une stabilité de la fonction rénale **(47,6%),** une fonction rénale normale **(9,5%)** et une progression vers le stade 5 D de la maladie rénale chronique **(42,8%).** Trois décès ont été recensés.

Conclusion

Dans notre série, l'amylose rénale représentait la lésion histologique la plus fréquente. L'évolution des atteintes rénales a été défavorable chez près de la moitié des patients. Ces résultats soulignent l'importance d'un dépistage précoce et d'une prise en charge afin de limiter la progression vers l'insuffisance rénale chronique terminale.