Thème: Vascularite à IgA et vascularite du SNC

CA 338

Vascularite à IgA chez l'adulte : Profil clinique et évolutif en population Tunisienne

Mariam Jabri , Assistante hospitalo-universitaire , service de médecine interne B, Hôpital Charles Nicolle, Tunis, Tunisie.

- Wiem Belhadj , Assistante hospitalo-universitaire , service de médecine interne B, Hôpital Charles Nicolle, Tunis, Tunisie
- Chaima, Zammel , résidente, service de médecine interne B, Hôpital Charles Nicolle, Tunis, Tunisie
- Mohamed Salah, Hamdi, Professeur Agregée , service de médecine interne B, Hôpital Charles Nicolle, Tunis, Tunisie
- Samira, Azzabi, Professeur, service de médecine interne B, Hôpital Charles Nicolle, Tunis, Tunisie
- Eya, Chérif, Professeur, service de médecine interne B, Hôpital Charles Nicolle, Tunis, Tunisie
- Iméne, Boukhris, Professeur, , service de médecine interne B, Hôpital Charles Nicolle, Tunis, Tunisie
- Inés, Kchaou Professeur Agregée , service de médecine interne B, Hôpital Charles Nicolle, Tunis, Tunisie
- Lamia, Ben Hassine, Professeur, service de médecine interne B, Hôpital Charles Nicolle, Tunis, Tunisie

Introduction :

- La vascularite à IgA est une vascularite systémique
- Elle est caractérisée par un dépôt de complexe immun en particulier les IgA dans la paroi des vaisseaux de petit calibre
- Elle est rare chez l'adulte, sa survenue à un âge tardif se distingue par des formes plus sévères de la maladie
- Objectif : décrire les caractéristiques cliniques, paracliniques, thérapeutiques et évolutives des vascularites à IgA de l'adulte

Patients et méthodes :

- Etude rétrospective, descriptive
- Vingt-six dossiers colligés sur une période de 25 ans des patients âgés de plus de 18 ans et présentant une vascularite à IgA
- Le diagnostic était retenu devant un tableau clinique évocateur associé à une confirmation de dépôt vasculaire d'IgA à l'immunofluorescence directe

Résultat :

- Les caractéristiques épidémiologiques des patients figurent sur le tableau I

Tableau I : données épidémiologiques.

Nombre de patients	N=26
Hommes	N=11
femmes	N=15
Sex ratio (H/F)	0,73
Age moyen (ans)	50 [19-76]

- Les manifestations cliniques étaient dominées par l'atteinte cutanée (Figure 1)

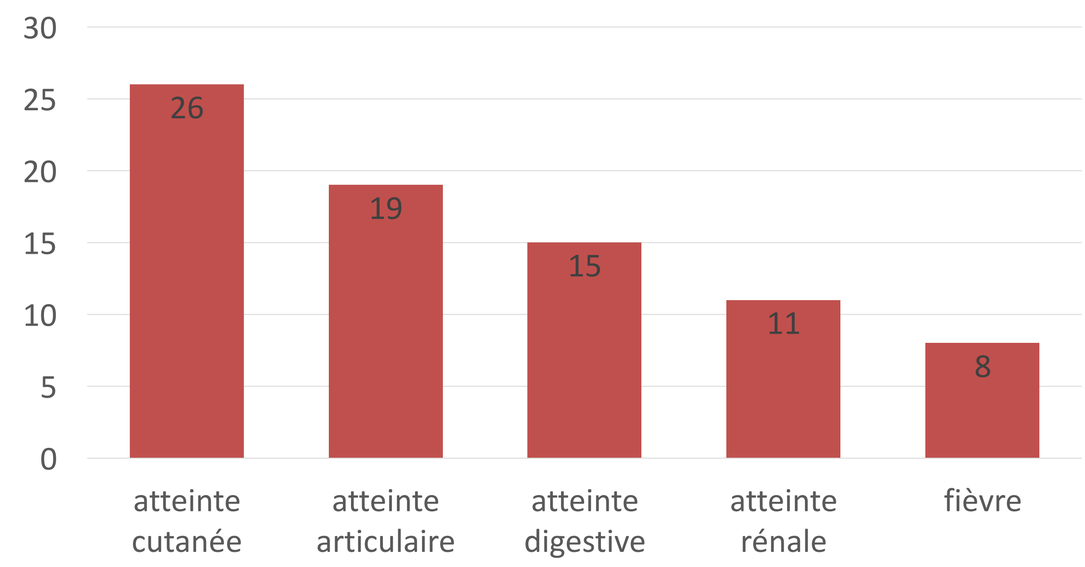


Figure 1 : les différentes manifestations cliniques et leur prévalence.

- Le purpura vasculaire observés chez tous les patients (tableau II)
- La biopsie cutanée : réalisée chez 24 patients
- Elle montrait des lésions de vascularite leucocytoclasique associées à des dépôts d'IgA dans 23 cas

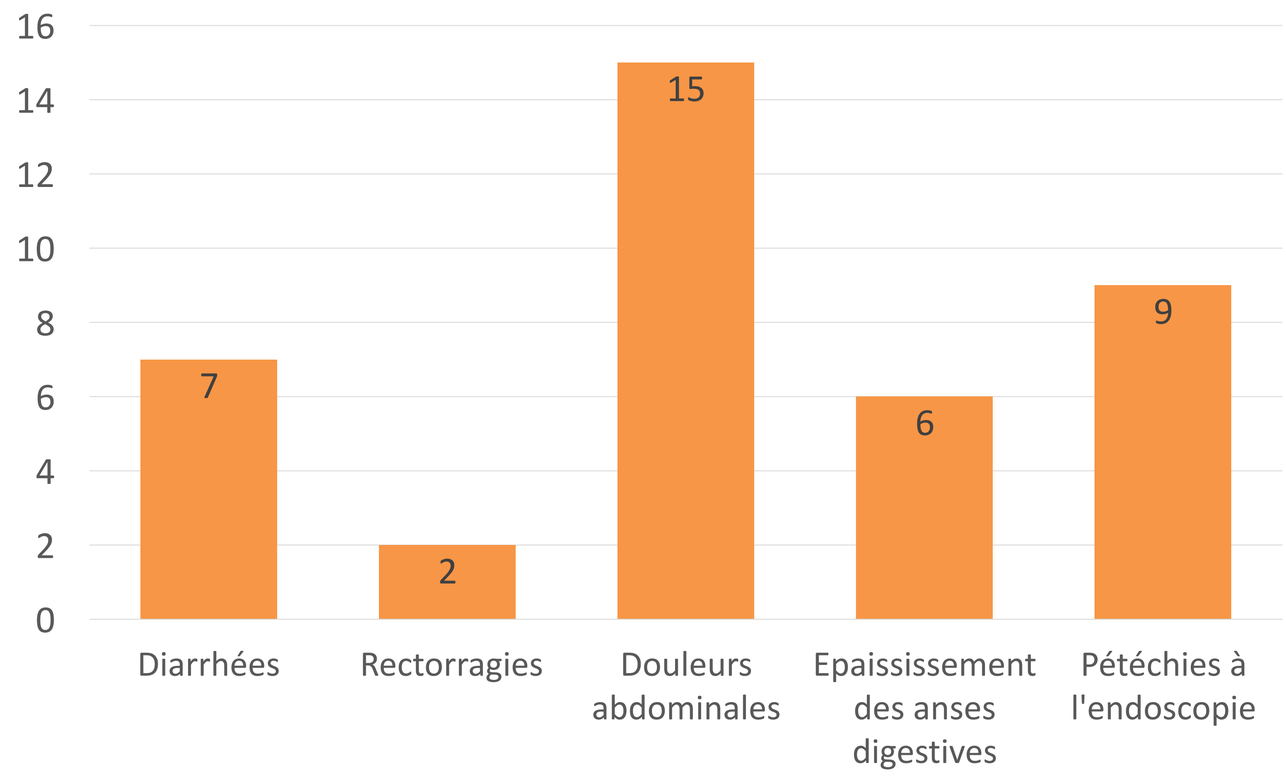
Tableau II : caractéristiques de l'atteinte cutanée

Purpura vasculaire	N=26
Siège	• Membres inférieurs : N= 26 • Membres supérieurs : N=5 • Tronc : N=7
Nécrotique	N=11
Bulleux	N=4
Ulcéré	N=1

- Syndrome inflammatoire biologique : n = 20 cas
- Des arthralgies inflammatoires étaient observées dans 15 cas
- Une arthrite était notée chez 4 patients

- L'atteinte digestive était observée dans 58% des cas (figure 2)
- Une déglobulisation par saignement digestif était notée dans 2 cas

Figure 2 : manifestations digestives.



- L'atteinte rénale : observées dans 42% des cas (tableau III)

Tableau III : les différentes anomalies rénales observées.

Protéinurie	N=8
Hématurie microscopique	N=8
Syndrome néphrotique	N=2
Insuffisance rénale	N=2
GNRP	N=1
Biopsie rénale	N=7 • Dépôt mesangiale d'IgA (7) • Prolifération endo-capillaire (5) • Prolifération endo- et extra-capillaire (2)

- Le traitement variait selon le type et le degré de sévérité de l'atteinte présentée (tableau IV)
- Le repos au lit était préconisé dans tous les cas
- L'évolution après traitement était favorable dans 82% de cas
- Une rechute était observée dans 11% des cas

Tableau IV : traitement médicamenteux.

Colchicine	**N=13**
BSRAA	N=9
Prédnisone (0,5à1mg/kg/j)	N=20
Méthyl-Prédnisolone	N=1 (GNRP)
MMF	N=1 (GNRP)
Azathioprine	N=1 (à but d'épargne cortisonique/purpura récidivant)

Conclusion :

- Le pronostic de la vascularite à IgA dépend essentiellement de l'atteinte digestive et rénale
- Dans notre série, une atteinte grave était observée dans :
  - 2 cas de rectorragies avec déglobulisation
  - 8 cas d'atteinte rénale, dont 2 cas d'insuffisance rénale
- Ceci est conforme aux données attestant du mauvais pronostic de cette pathologie chez l'adulte