

L'hémorragie intra-alvéolaire au cours du lupus érythémateux systémique: à propos de 03 observations

A.DAHAK, D.SI.AHMED. S.OUDRAR, O.OMARI, Dj. BOUMEDINE ,F.BOUALI

Université des sciences de la santé , Alger Faculté de médecine d'Alger

Service de médecine interne, CHU Mustapha , Alger

Introduction.

L'HIA est la plus grave des atteintes pulmonaires du LES. C'est une complication peu fréquente, estimée entre 2 et 5,4% des patients lupiques , de pronostic sévère survenant au décours de la maladie, rarement révélatrice. Ceci rend le diagnostic plus difficile.

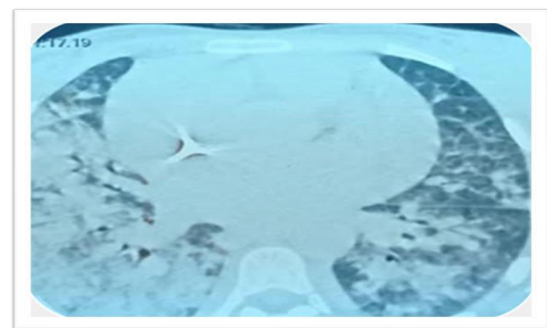
Patients et méthodes

Nous rapportons 03 observations d'HIA survenant au cours de l'évolution du LES, dans la période de novembre 2022 à novembre 2023, Il s'agit de trois femmes, l'âge moyen est de 23 ans (extrêmes : 18–28 ans). Le diagnostic de lupus a été retenu selon les critères de l'ACR/EULAR 2019. Dans tous les cas, l'atteinte rénale était sévère (créatinémie moyenne $790 \mu\text{mol/L}$) avec à la ponction biopsie rénale (PBR) des lésions de glomérulonéphrite proliférative diffuse associée à des lésions de vascularite dans un cas. La PBR n'a pu être réalisé chez deux patientes à cause d'une thrombopénie sévère ,en plus de l'atteinte rénale, une anémie hémolytique auto-immune associée. Les trois patientes étaient symptomatiques faisant évoquer l'HIA avec dyspnée, hémoptysie et une déglobulisation, Le scanner thoracique, réalisé chez 2 malades, a objectivé des condensations alvéolaires en verre dépoli bilatéral. Sur le plan immunologique, les anticorps antinucléaires étaient positifs chez tous les patientes, de spécificité anti-DNA natifs dans 3 cas, anti-Sm dans 2 cas.

Discussion

L'hémorragie intra-alvéolaire (HIA) est une complication rare (1 à 5.4%) mais grave du LES, avec un taux de mortalité avoisinant les 40%. Elle est généralement secondaire à une capillarite alvéolaire dont l'origine n'est pas bien élucidée. Elle conditionne le pronostic de la maladie et son traitement doit être précoce. Les facteurs associés à l'HIA chez nos 3 patientes étaient :la myocardite , l'AHAI , la GNRP et une activité SLEDAI élevé avec un SLEDAI moyen de 19 ± 1.732 avec un $p < 0,05$.

Nos 3 observations illustrent la gravité du tableau clinique, l'HIA est plus fréquemment observée simultanément dans le contexte de la néphrite du lupus actif . Cela était le cas pour nos trois patientes qui avaient présenté une HIA dans un contexte de néphropathie lupique active dont une glomérulonéphrite lupique proliférative stade IV chez une patiente.



Conclusion

Bien que le traitement du LES ait progressé ces dernières années, l'HIA reste une complication rare et grave de cette maladie. il a été démontré qu'un diagnostic précoce et un traitement agressif améliorent la survie. Le pronostic vital repose sur la rapidité d'instauration du traitement combiné (corticothérapie à forte dose + rituximab/ cyclophosphamide $\pm$ plasmaphérèse).

BIBLIOGRAPHIE

Xu T, Zhang G, Lin H, et al.Clinical characteristics and risk factors of diffuse alveolar hemorrhage in systemic lupus erythematosus: A systematic review and meta-analysis based on observational studies. Clin Rev Allergy Immunol, 2020; 59(3): 295–303.