

Grossesse et lupus érythémateux systémique : expérience d'un service de médecine interne

1^{er} Auteur : Amina, SAYOUD, Interne, Médecine interne, CHU Ibn Sina, ANNABA, ALGERIE

Autres auteurs, équipe:

- Nassima, DEMBRI, Maître assistante, Médecine interne, CHU Ibn Sina, ANNABA, ALGERIE
- Nadia, BOUKHRIS, Professeur, Médecine interne, CHU Ibn Sina, ANNABA, ALGERIE

Introduction

Le lupus érythémateux systémique (LES) est une maladie auto-immune touchant essentiellement les femmes jeunes en âge de procréer. La survenue d'une grossesse au cours de cette maladie constitue un enjeu majeur pour le suivi et la prise en charge

Matériels et méthodes

Il s'agit d'une étude rétrospective menée dans une consultation spécialisée dans la prise en charge du LES, du service de médecine interne du CHU d'Annaba sur une période de 10 ans (2013-2023).

Résultats

Soixante grossesses ont été colligées chez 35 patientes atteintes d'un LES
L'âge du diagnostic du LES: 26.1ans(14-38ans).

les différentes atteintes : atteinte cutanée (20cas), atteinte articulaire(17cas), atteinte rénale (15cas), atteinte hématologique (18cas), atteinte de séreuses (8cas) et atteinte neurologique (4cas). (fig01)

L'âge moyen lors des grossesses : 29.6ans (20-40ans)

Une programmation avec un conseil préconceptionnel ont été réalisées pour 42 grossesses, et la grossesse était non programmée dans 18 cas. (fig 02)

Les poussées de la maladie au cours des grossesses: survenues dans (8 cas), dont 6 poussées au cours des grossesses non programmées et 2 autres au cours des grossesses programmées.

La poussée était d'ordre rénale (3cas) hématologique (3cas) cutanée (2cas) (fig03)

Fig 01: répartition selon le type d'atteinte du LES

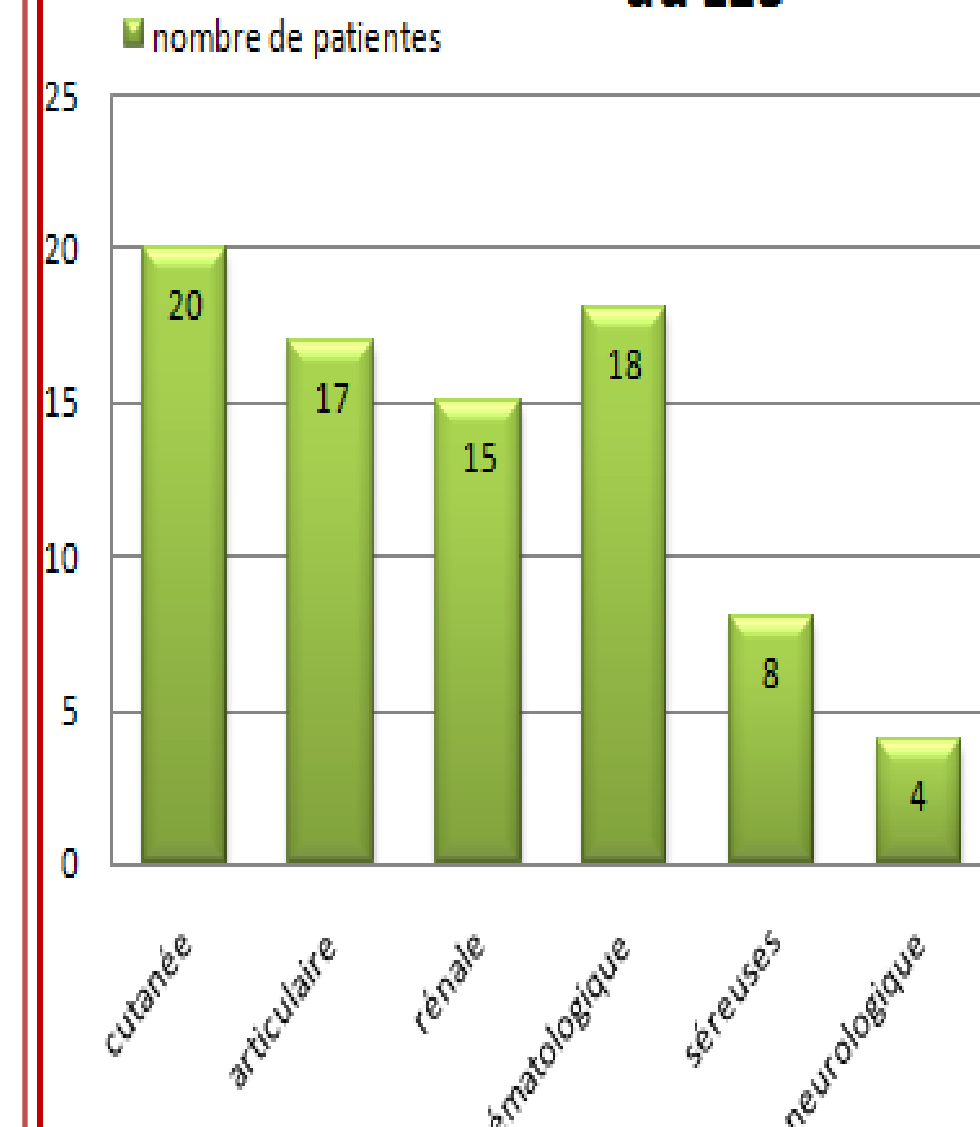
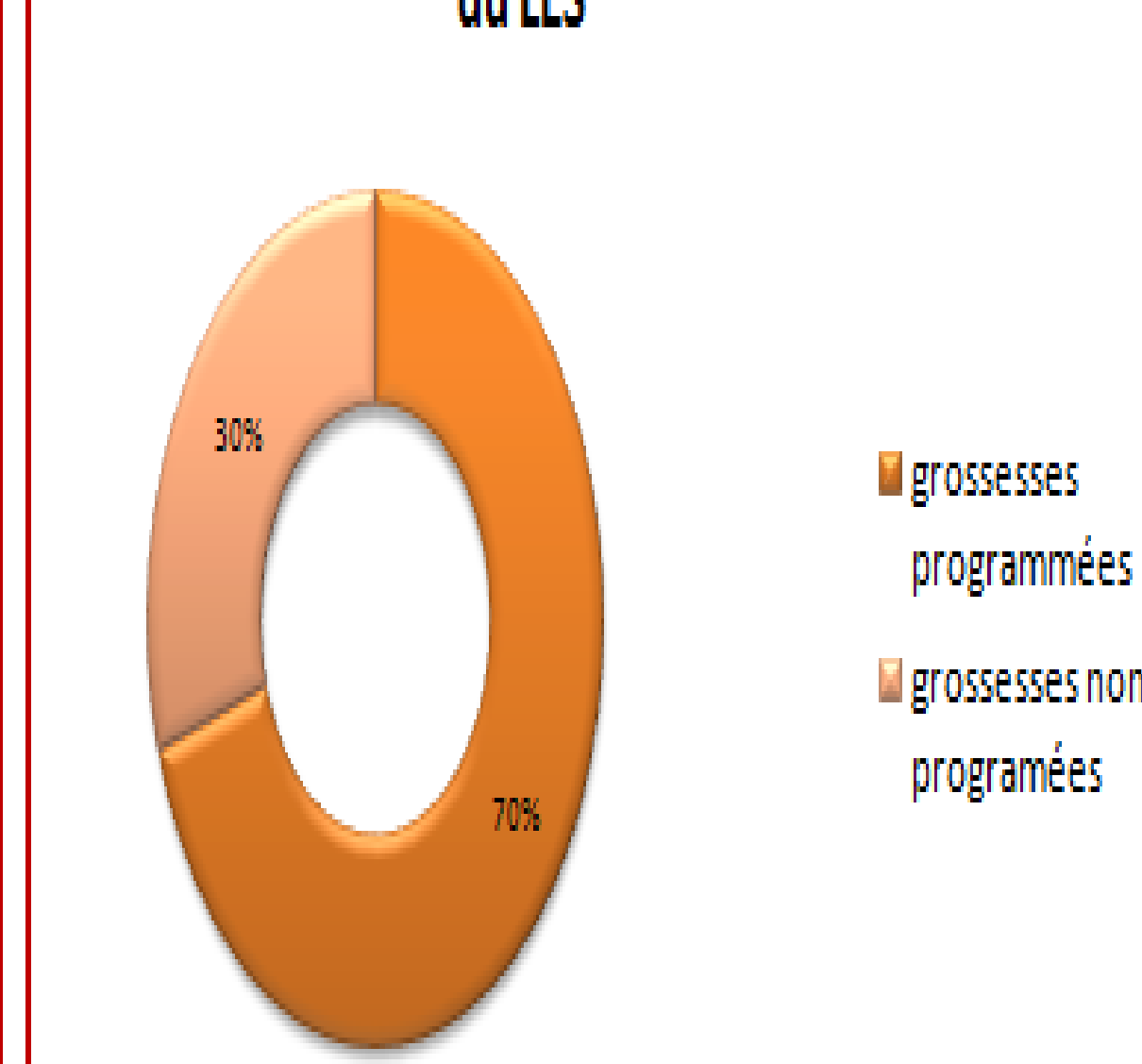


Fig 02: programmation des grossesses au cours du LES



Le déroulement des grossesses et de l'accouchement: menées à terme dans 75% des cas (accouchement par voie basse 13.3% des cas et des césariennes 61.6% des cas).

Des complications fœtales dans 25% (15 cas); avortements spontanés (7 cas), mort in utero (3 cas), une interruption thérapeutique de la grossesse a été décidée chez une patiente, un accouchement prématuré chez 4 cas (fig 04)

Sur le plan thérapeutique : 29 patientes ont poursuivi la prise d'hydroxychloroquine, 3 patientes sous Azathioprine, et la corticothérapie a été poursuivie dans presque toutes les gestations soit chez 30 patientes (fig 05)

Fig 03: répartition selon les poussées survenues au cours des grossesses

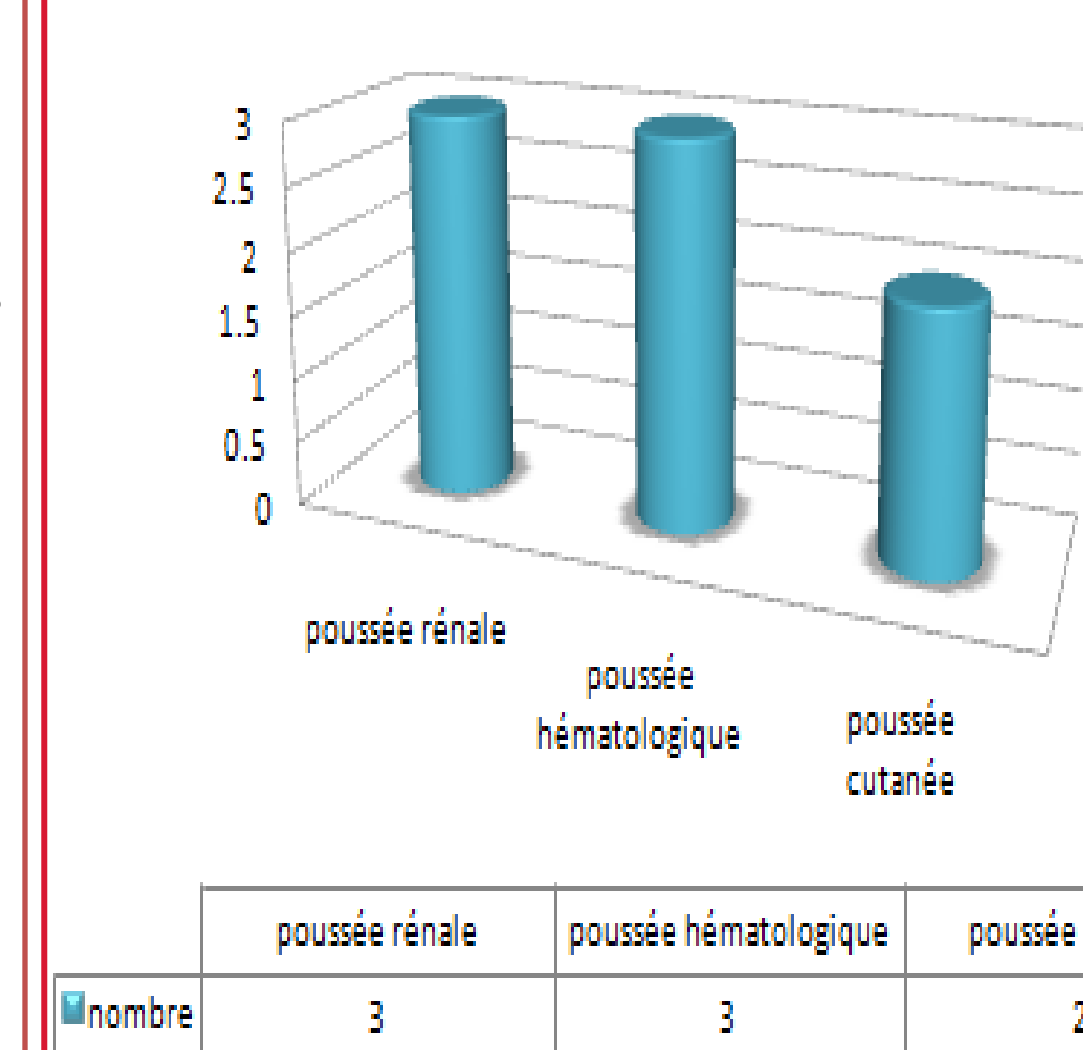


fig 04: Le déroulement des grossesses et de l'accouchement:

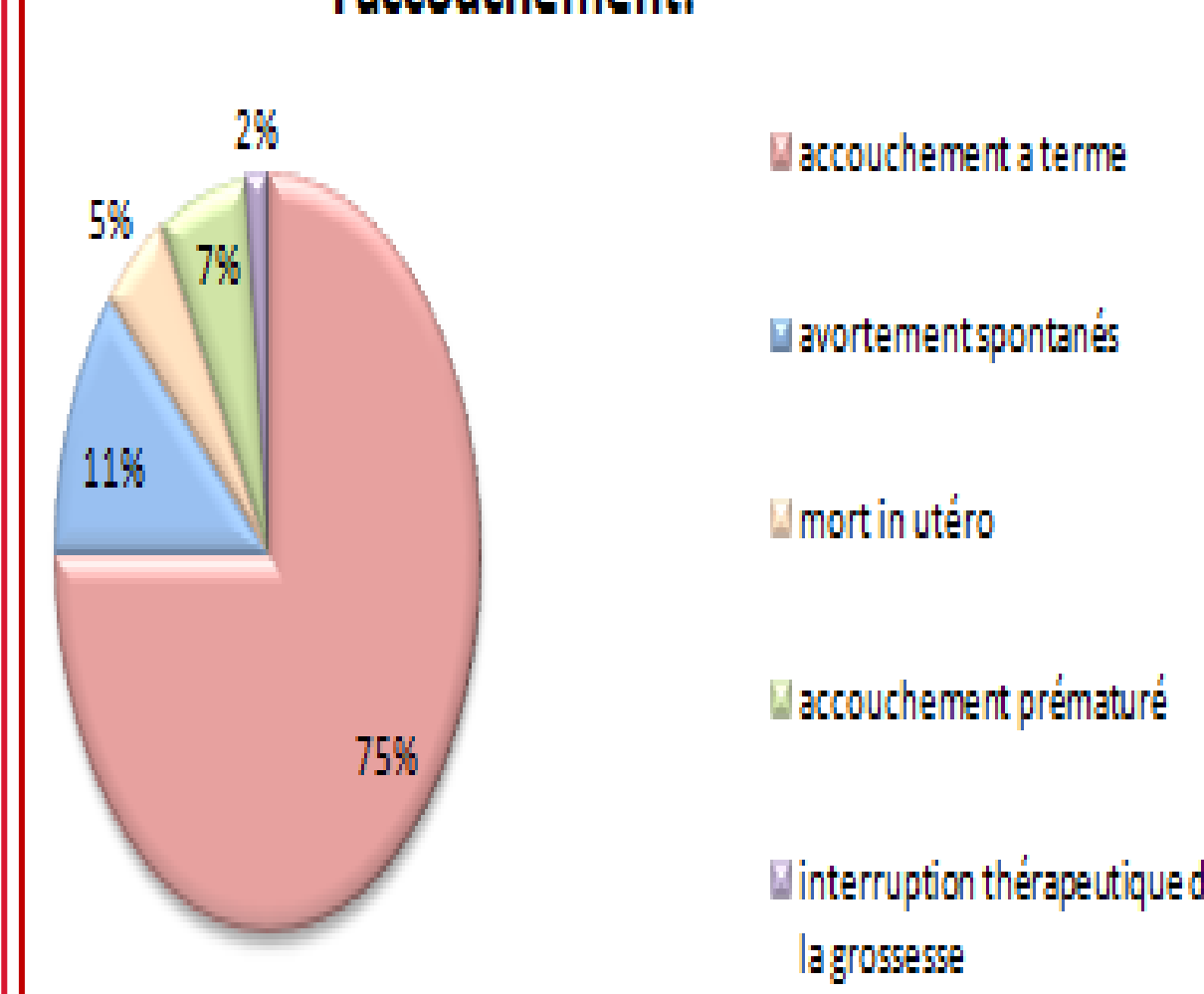
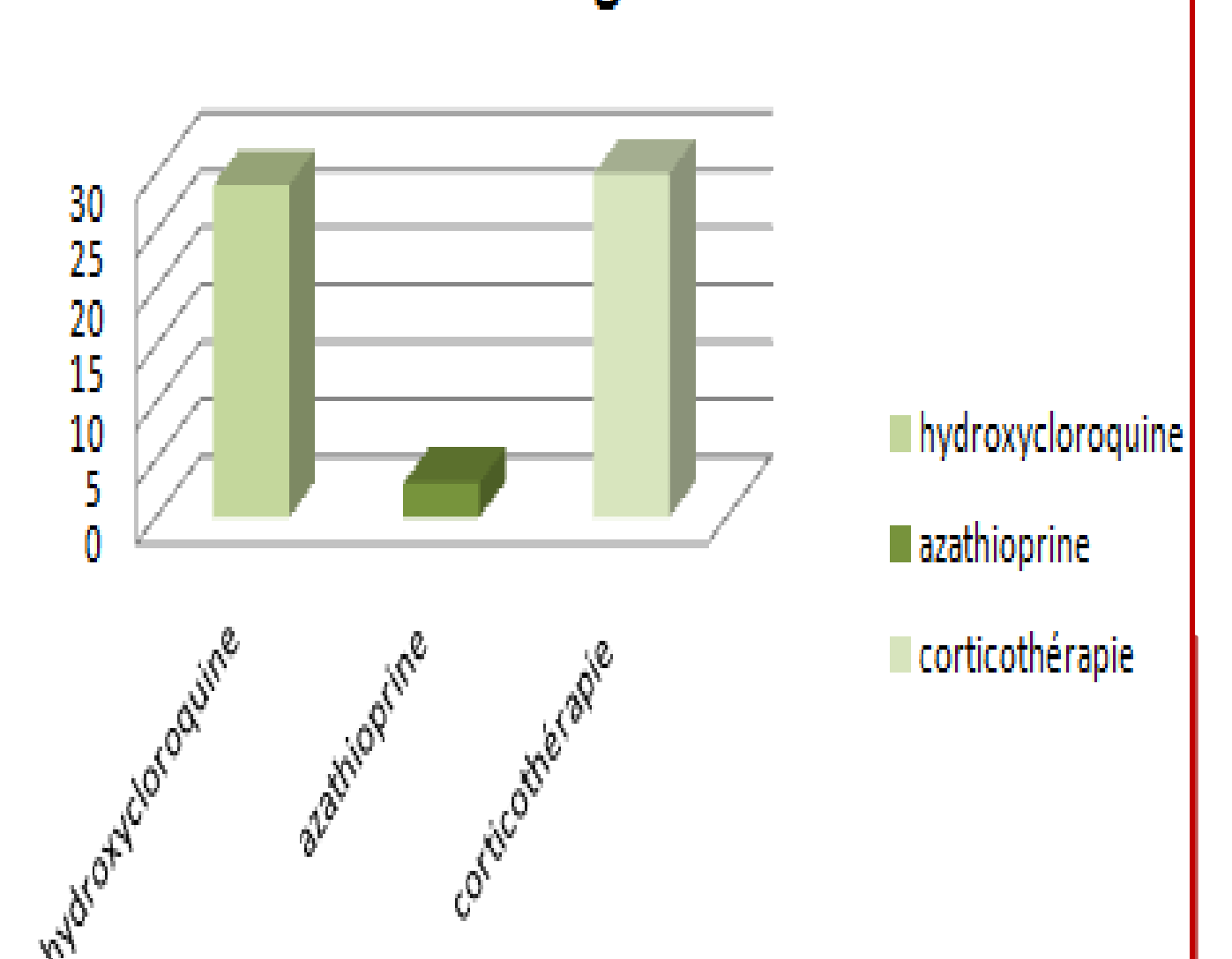


fig 05: les traitements du LES poursuivis durant les grossesses



Discussion

Le lupus systémique est une maladie auto-immune d'expression clinique hétérogène, avec des formes bénignes et fréquentes cutané articulaires et des formes plus sévères avec atteintes viscérales ou hématologiques (1). Comparées à la population générale, les patientes atteintes de LES sont à risque élevé d'issues indésirables de la grossesse (2). Les poussées de la maladie pendant la grossesse sont rares lorsque l'activité de la maladie est

faible au moment de la conception (3). Dans cette série, les poussées sont plus fréquentes lors des grossesses non planifiées; Les poussées étaient majoritairement d'ordre rénales et hématologiques.

Des études montrent que les patientes atteintes de LES sont plus susceptibles de développer des complications fœtales (4), en littérature 20% des grossesses lupiques se soldent par une perte de grossesses (5). Dans notre étude, nos données concernant les complications fœtales concordent avec celles de la littérature.

Sur le plan thérapeutique, toutes les patientes ont poursuivi la prise d'hydroxychloroquine; et la corticothérapie a été poursuivie dans presque toutes les gestations. La poursuite des antipaludéens est vivement conseillée, et diminuerait le risque de poussées durant la grossesse. (6)

Conclusion

La grossesse chez les patientes lupiques comporte des risques materno-fœtaux nécessitant une surveillance étroite.

Cependant, grâce aux avancées thérapeutiques et la prise en charge multidisciplinaire, les femmes lupiques peuvent envisager une grossesse avec un pronostic maternel et fœtal favorable, ce qui était le cas pour la plupart de nos patientes.

Références

- (1) Richez C et al. Lupus érythémateux systémique. *EMC - Appareil locomoteur*. 2023;14(244):A10. Doi:10.1016/S0246-0521(23)44732-8
- (2) Clowse, M. E. B., et al. A national study of the complications of lupus in pregnancy. *American Journal of Obstetrics & Gynecology*, vol. 199, no. 2, 2008, pp. 127.e1–127.e6. DOI: 10.1016/j.ajog.2008.02.033
- (3) Hahn, BH. Systemic Lupus Erythematosus. In: Jameson J, Fauci AS, Kasper DL, Hauser SL, Longo DL, Loscalzo J. eds. *Harrison's Principles of Internal Medicine, 20e*. McGraw-Hill Education; 2018, p. 2515-26.
- (4) Bundhun, P. K., et al. Impact of systemic lupus erythematosus on maternal and fetal outcomes following pregnancy: a meta-analysis of studies published between years 2001–2016. *J Autoimmunity*, vol. 79, 2017, pp. 17–27. DOI: 10.1016/j.jaut.2017.02.010
- (5) Rajendran A, et al. The importance of pregnancy planning in lupus pregnancies. *Lupus*, vol. 30, no. 4, April 2021, pp. 601–11. DOI:10.1177/0961203321991649
- (6) Meyer O. Lupus érythémateux systémique. In : Guilvain L, Meyer O, Hachulla É, Sibilia J, editors. *Traité des maladies et syndromes systémiques*. 6 ed. Paris : Lavoisier ; 2015. p. 210-364.