

Maladie de Morphée et les affections systémiques: Quelles associations ?

1^{er} Auteur : Latifa, BEN AFIA, Résidente, Dermatologie, Hôpital Fattouma Bourguiba, Monastir, Tunisie

- Nesrine, BEN SALAH, Assistante Hospitalo-universitaire, Dermatologie, Hôpital Fattouma Bourguiba, Monastir, Tunisie
- Mouna, KORBI, Maître de conférences agrégé, Dermatologie, Hôpital Fattouma, Monastir, Tunisie
- Donia, AFLY, Résidente, Dermatologie, Hôpital Fattouma Bourguiba, Monastir, Tunisie
- Asma, BEN MABROUK, Assistante Hospitalo-universitaire, Anatomopathologie, Hôpital Fattouma Bourguiba, Monastir, Tunisie
- Hichem, BEL HADJ ALI, Professeur, Dermatologie, Hôpital Fattouma Bourguiba, Monastir, Tunisie
- Jamel eddine, ZILLI, Professeur, Dermatologie, Hôpital Fattouma Bourguiba, Monastir, Tunisie

Introduction

* La maladie de morphée (MM) communément appelée sclérodermie localisée

* Affection auto-immune se manifestant par une accumulation excessive de collagène, provoquant un durcissement de la peau.

* **Objectif:** Explorer les endocrinopathies associées chez les patients atteints de MM.

Patients et méthode

* **Type de l'étude:** Rétrospective descriptive

* **Lieu:** Service de dermatologie

* **Patients:** Tous les cas de MM diagnostiqués

* **Période:** Entre 2016 et 2023.

* **Le diagnostic de MM** fondé sur :

- **Éléments cliniques**
- **Éléments histopathologiques**

* **Les comorbidités:** les endocrinopathies identifiées à partir des **dossiers médicaux** des patients.

Résultats

1-Etude des caractéristiques sociodémographiques de notre population

Effectif total (n=)	Seize patients
Age (ans ± ET):	44,4 ans ± 19,78 ans
Sex Ratio (H/F)	0,33

2- Etude des caractéristiques cliniques des patients atteints de la MM:

A-Caractéristiques de la MM chez la population:



Fig-1: Distribution de la MM selon les formes cliniques

*Positivité des anticorps antinucléaires: 4 patients

* Les traitements prescrits:

- Dermocorticoïdes: 5 patients
- Association de corticothérapie systémique et de méthotrexate: pour les formes généralisées et linéaires

Résultats

B-Caractéristique de la MM selon la localisation anatomique:



* 3-Etude des endocrinopathies associées à la MM:

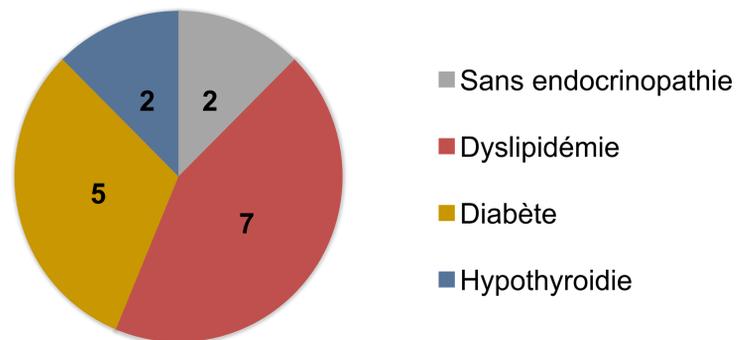


Fig-2: Répartition de la population étudiée selon les endocrinopathies

Discussion

* Affection auto-immune ciblant les fibres de collagène

* Durcissement cutané sous forme de plaque unique étant la plus fréquente chez la femme adulte ou étendue.

* MM pourrait également affecter les muscles et les os.

* Pour mieux explorer sa physiopathologie, cette étude suggère une forte association entre la MM et les endocrinopathies, surtout les thyroïdites auto-immunes et le diabète de type 1.

* Cette corrélation est renforcée par la fréquence des co-occurrences avec d'autres maladies auto-immunes et la présence d'anticorps antinucléaires.

* Des études soulignent le rôle des cytokines et de l'activation des cellules T dans le processus fibrotique de la morphée.

* Bien que cela ne soit pas encore prouvé, des déséquilibres endocriniens pourraient influencer ces voies immunitaires.

Conclusion

* La MM soulève des questions importantes concernant l'influence des déséquilibres endocriniens.

* Une exploration approfondie de ces interactions pourrait éclairer leur rôle dans la maladie et conduire à de nouvelles options thérapeutiques, notamment des traitements hormonaux ciblés.