

# Atteinte ORL au cours de la sarcoïdose systémique : une localisation à ne pas méconnaître

-Amal,Haddad, Service, Médecine interne, CHU Hédi Chaker, Sfax, Tunisie  
-Mouna,Snoussi, Service, Médecine interne, CHU Hédi Chaker, Sfax, Tunisie  
-Mouna Guerhazi Service, Médecine interne, CHU Hédi Chaker, Sfax, Tunisie  
-Meyada Ben Hamad Service, Médecine interne, CHU Hédi Chaker, Sfax, Tunisie  
-Mariem Ghribi Service, Médecine interne, CHU Hédi Chaker, Sfax, Tunisie  
-Raida Ben Salah Service, Médecine interne, CHU Hédi Chaker, Sfax, Tunisie  
-Sameh Marzouk Service, Médecine interne, CHU Hédi Chaker, Sfax, Tunisie

## INTRODUCTION :

La **sarcoïdose systémique** est une granulomatose multi-systémique. Sa présentation clinique est variable. **L'atteinte ORL** reste une manifestation extra- thoracique rare.

Notre but est d'étudier le profil épidémiologique, clinique et évolutif de l'atteinte ORL au cours de la sarcoïdose systémique.

## PATIENTS ET METHODES :

Il s'agit d'une étude **rétrospective** portant sur les patients atteints de sarcoïdose systémique suivis au service de médecine interne sur une période allant de **1996 jusqu'à 2024**.

Les cas avec une atteinte ORL ont été retenus.

## RESULTATS :

### DONNEES DEMOGRAPHIQUES:

❖ **92 patients** inclus → Atteinte ORL : **9 cas** (9,7 %)

### ❖ Circonstance de découverte:

- ✓ Révélatrice de la maladie : n= 2
- ✓ Dans le cadre d'une atteinte multi systémique : n=7

### DONNEES CLINIQUES:

- **Asymptomatique** : n=2  
→ le diagnostic a été posé sur les résultats des prélèvements histologiques
- **Symptomatique** : n=7  
→ Symptômes ORL (**tableau 1**)  
→ Données de l'examen ORL spécialisé (**tableau 2**)

### IMAGERIE:

- **Scanner du massif facial (n=2): (Figure 1)**
  - Sinusite chronique maxillaire avec une légère déviation de la cloison nasale (1 cas)
  - Pan sinusite (1 cas)
- **IRM du cavum (n=1):**  
Épaississement bourgeonnant de la paroi postérieure

### DONNEES ANATOMOPATHOLOGIQUES:

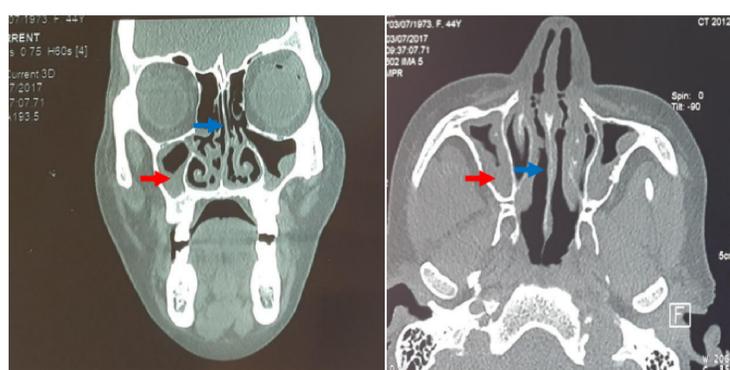
| TYPE DE BIOPSIE (nombre) | HISTOLOGIE (nombre)           |
|--------------------------|-------------------------------|
| Cavum (n=6)              | Granulome du cavum (n=5)      |
| Sinus maxillaire (n=1)   | Sinusite granulomateuse (n=1) |
| Biopsie nasale (n=2)     | Rhinite granulomateuse (n=1)  |

| SYMPTOMES ORL                  | NOMBRE DE CAS |
|--------------------------------|---------------|
| Obstruction nasale (ON) isolée | n=5           |
| ON +épistaxis + anosmie        | n=1           |
| ON +sécrétions croûteuses      | n=1           |

**Tableau 1:**Symptômes ORL

| ATTEINTE  | NOMBRE DE CAS |
|---|---------------|
| Sinusite  | n=3           |
| Cloison nasale hypertrophiée avec une inflammation cartilagineuse | n=1           |
| Épaississement de la paroi postérieure de l'oropharynx            | n=1           |
| Ulcération de la muqueuse au niveau de la fosse nasale            | n=1           |
| Comblement du cavum   | n=1           |

**Tableau 2:** Données de l'examen ORL spécialisé



**Figure 1 :** Scanner du massif facial en coupes axiale et coronale : Épaississement muqueux polypôïde en cadre des sinus maxillaire, en rapport avec une sinusite maxillaire bilatérale (**Flèche rouge**)  
Légère déviation de la cloison nasale à gauche (**Flèche bleue**)

### TRAITEMENT :

Parmi 92 patients suivis pour sarcoïdose systémique → 65 (soit 70%) ont reçu une corticothérapie systémique

### Indication thérapeutique :

- ✓ Atteinte ORL : un cas → atteinte naso -sinusienne traînante
  - Evolution : favorable
- Pour les autres cas présentant une atteinte ORL, la corticothérapie était indiquée en raison d'une autre atteinte systémique.

## CONCLUSION :

La localisation ORL de la sarcoïdose, bien qu'elle soit rare, peut parfois révéler la maladie ou s'intégrer dans un tableau multisystémique. Elle peut se manifester par des signes cliniques trompeurs, tels que des sinusites traînantes ou une obstruction nasale persistante. Cette atteinte doit être systématiquement recherchée chez les patients présentant une granulomatose systémique, afin d'éviter des complications fonctionnelles potentiellement sévères.