

Atteinte rénale au cours de l'amylose

1^{er} Auteur : Rania, KANDIL, Résidente, Service de néphrologie, dialyse et transplantation rénale, CHU La Rabta, Tunis , Tunisie

Autres auteurs, équipe:

- Mariam, BOUKHTIOUA, Assistante hospitalo-universitaire, Service de néphrologie, dialyse et transplantation rénale, CHU La Rabta, Tunis , Tunisie
- Hiba, GHABI, Assistante hospitalo-universitaire, Service de néphrologie, dialyse et transplantation rénale, CHU La Rabta, Tunis , Tunisie
- Syrine, TLILI, Assistante hospitalo-universitaire, Service de néphrologie, dialyse et transplantation rénale, CHU La Rabta, Tunis , Tunisie
- Mohamed Karim, ZOUAGHI, Professeur, Service de néphrologie, dialyse et transplantation rénale, CHU La Rabta, Tunis , Tunisie
- Fathi, BEN HMIDA, Professeur, Médecine interne A, laboratoire de recherche de pathologie rénale Ir00sp01, Hôpital Charles-Nicole, Tunis, Tunisie

INTRODUCTION

L'amylose est une maladie rare caractérisée par un dépôt extracellulaire de protéines anormales dans différents tissus et organes. L'atteinte rénale au cours de l'amylose est très fréquente. Elle est présente dans plus de 90 % des cas d'amylose AA et 50 à 60 % des cas d'amylose AL. L'objectif de notre travail était d'étudier le profil de l'amylose rénale en évaluant les différents types d'amylose impliqués ainsi que les caractéristiques cliniques et biologiques des patients.

PATIENTS ET METHODES

Nous avons mené une étude rétrospective sur des patients atteints d'amylose rénale, suivis au service de néphrologie au CHU la RABTA de Tunis, sur une période allant de 2009 à 2024 . Les caractéristiques épidémiologiques, clinico-biologiques et évolutives de ces malades ont été analysées.

RESULTATS

Notre étude a inclus un total de 29 patients. La moyenne d'âge était de $58,72 \pm 12,87$ ans avec un sexe ratio H/F de 2,62. Dix-sept patients avaient des œdèmes des membres inférieurs à l'examen physique, sept avaient une macroglossie alors qu'une polysérite était constatée chez deux des patients et des gros nerfs cubitiaux chez 2 des patients également. La moyenne de la pression artérielle systolique était de $117,6 \pm 25,2$ mmHg et celle de la pression artérielle diastolique était de 69 ± 15 mmHg. Une hypotension artérielle orthostatique était observée dans 12 cas et une hypertension artérielle dans sept cas. L'examen des urines à la bandelette réactive a montré une protéinurie supérieure à 2 croix (N=26) une hématurie de 1 à 2 croix (N=16) et une glycosurie normoglycémique (N=8). Sur le plan biologique, 23 malades présentaient un syndrome néphrotique avec une médiane de la protéinurie à 5 [3,7 ;7,1] g/24 heures. Dix-huit patients avaient une insuffisance rénale avec une médiane de la créatininémie à 12,6 [9,5 ;68,85] mg/l. Dix patients avaient une thrombocytose à la numération formule sanguine.

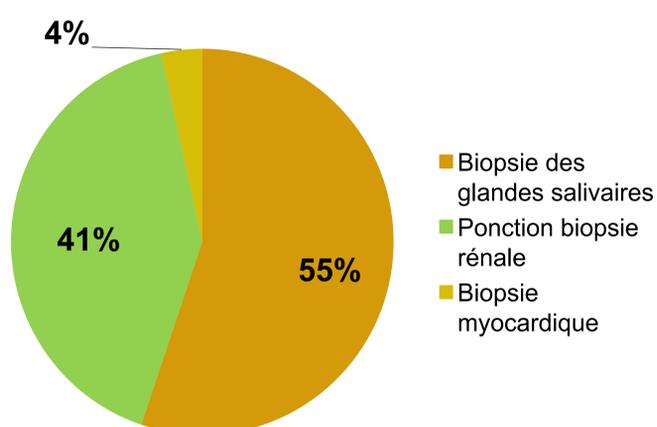


Figure 1: Répartition des sites de biopsie pour le diagnostic de l'amylose

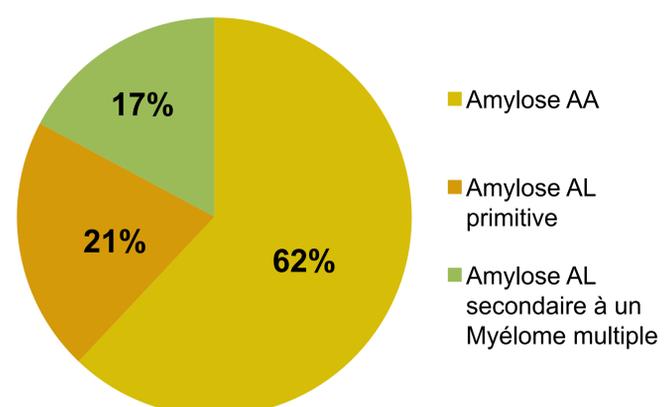


Figure 2: Répartition des types d'amylose

L'étiologie la plus fréquente de l'amylose AA était la maladie de Crohn, présente dans un tiers des cas. Les atteintes extra-rénales étaient dominées par l'atteinte digestive présente dans six cas, suivie par l'atteinte cardiaque retrouvée dans quatre des cas, surrénalienne dans deux cas et thyroïdienne dans un seul cas. L'échographie rénale avait montré une taille normale des reins dans 23 cas, des reins diminués de taille dans cinq cas et une hypertrophie rénale dans un seul cas. Concernant l'évolution de la maladie, une aggravation de la fonction rénale a été observée chez huit patients, dont la moitié ont atteint le stade terminal de la maladie. Trente huit pourcent des patients ont présenté un syndrome néphrotique persistant. Vingt-quatre patients étaient décédés après un délai moyen de $35,7 \pm 7$ jours.

CONCLUSION

L'amylose est une maladie grave qui peut être localisée ou qui peut affecter plusieurs organes aboutissant à une défaillance multiviscérale. Le pronostic dépend du type d'amylose et du système d'organes atteints, et il est dominé par l'atteinte cardiaque. Les atteintes d'organes doivent être systématiquement recherchées, dont l'atteinte rénale, bénéficiant donc d'une prise en charge ciblée et appropriée afin de garantir un meilleur pronostic global.