

## IPAF : l'entité à ne pas méconnaître

**1<sup>er</sup> Auteur : Marwen, HAMMI, Résident, Médecine Interne, CHU La Rabta, Tunis, Tunisie**

Autres auteurs, équipe:

- Marwen, HAMMI, Résident, Médecine Interne, CHU La Rabta, Tunis, Tunisie
- Ines, NACEUR, Professeur Agrégé, Médecine Interne, Médecine Interne, CHU La Rabta, Tunis, Tunisie
- Tayssir, BEN ACHOUR, Assistante hospitalo-universitaire, Médecine Interne, CHU La Rabta, Tunis, Tunisie
- Maysam, JERIDI, Assistante hospitalo-universitaire, Médecine Interne, CHU La Rabta, Tunis, Tunisie
- Imed, BEN GHORBEL, Professeur, Médecine Interne, CHU LA Rabta, Tunis, Tunisie
- Fatma, SAÏD, Professeur Agrégé, Médecine Interne, CHU La Rabta, Tunis, Tunisie
- Monia, SMITI, Professeur, Médecine Interne, CHU La Rabta, Tunis, Tunisie

### Introduction :

Les pneumopathies interstitielles diffuses (PID) constituent un spectre nosologique large. L'origine idiopathique est parfois retenue, mais cette éventualité est de plus en plus remplacée par de nouvelles étiologies. L'idiopathic pulmonary fibrosis with autoimmune features (IPAF) est une entité récemment reconnue, caractérisée par une association entre une pneumopathie interstitielle et des manifestations auto-immunes. Nous rapportons ici trois cas de PID révélant une IPAF.

### Méthodes :

Il s'agit d'une étude rétrospective monocentrique portant sur trois femmes diagnostiquées avec une IPAF entre 2021 et 2024. Les données cliniques, biologiques et radiologiques ont été recueillies rétrospectivement à partir des dossiers médicaux. Le diagnostic d'IPAF a été retenu selon les critères ATS/ERS 2021.

### Résultats :

1 <sup>er</sup> patient :	2 <sup>ème</sup> patient :	3 <sup>ème</sup> patient :
Femme 47 ans PID fibrosante	Femme 72 ans PID fibrosante	Femme 74 ans PID fibrosante
Domaine clinique : phénomène de Raynaud	Domaine clinique : arthralgies inflammatoires	Domaine clinique : pas de critère valide
Domaine morphologique : HTAP inexpliquée par d'autres étiologies	Domaine morphologique : PID type UIP (critère invalide)	Domaine morphologique : HTAP non expliquée par d'autres étiologies
Domaine sérologique : pas de critère valide	Domaine sérologique : facteur rhumatoïde > 2 fois la normale et un anticorps anti-Ro52 positif	Domaine sérologique : • Anti-Ro • Anti-Scl70 • Anti-PM/Scl
Traitée par corticothérapie de faible dose en association aux bolus mensuels de cyclophosphamide	Traitée par corticothérapie de forte dose avec bolus mensuels de cyclophosphamide	traitée par bolus mensuels de cyclophosphamide sans recours à la corticothérapie
Évolution : amélioration des signes cliniques et la stabilisation des signes radiologiques	Évolution : stabilisation de signes cliniques avec légère amélioration de la toux chronique	Évolution : stabilisation des signes cliniques

### Conclusion :

L'IPAF est une entité clinique à connaître devant un patient suivi pour exploration de PID. Elle est caractérisée par une association entre une PID et des manifestations auto-immunes. Son intérêt principal est de prévenir le retard diagnostique et par conséquent thérapeutique pour des patients chez qui l'enquête était strictement négative avant 2021.