

Sclérodermie systémique et maladies fibrosantes du tissu conjonctif CA197

La sclérodermie systémique à révélation tardive dans une cohorte de 170 patients tunisiens

1^{er} Auteur : Tayssir, BEN ACHOUR, Assistante hospitalo-universitaire, Médecine Interne, CHU La Rabta, Tunis, Tunisie

Autres auteurs, équipe:

- Mayssa Bouzidi, Résident, Médecine Interne, CHU La Rabta, Tunis, Tunisie
- Ines, NACEUR, Professeur Agrégé, Médecine Interne, Médecine Interne, CHU La Rabta, Tunis, Tunisie
- Maysse Jeridi, Assistante hospitalo-universitaire, Médecine Interne, CHU La Rabta, Tunis, Tunisie
- Imed, BEN GHORBEL, Professeur, Médecine Interne, CHU LA Rabta, Tunis, Tunisie
- Monia, SMITI, Professeur, Médecine Interne, CHU La Rabta, Tunis, Tunisie
- Fatma, SAÏD, Professeur Agrégé, Médecine Interne, CHU La Rabta, Tunis, Tunisie

Introduction :

La sclérodermie systémique (ScS) est une maladie auto-immune non spécifique d'organes. Il s'agit d'une pathologie plutôt féminine. L'âge de début de la maladie se situe classiquement entre 30 et 50 ans. Néanmoins, des cas de ScS chez les sujets âgés sont également décrits..

Méthodes :

Étude rétrospective, analytique portant sur 170 patients suivis pour une sclérodermie systémique sur une période de 28 ans (1996–2024). Le diagnostic de la sclérodermie systémique était retenu selon les critères de classification de l'ACR/EULAR 2013. La population était répartie en deux groupes : G1 : sclérodermie systémique à révélation tardive (âge ≥ 60 ans au moment de l'apparition du premier symptôme de la maladie) et G2 : sclérodermie à révélation précoce (âge < 60 ans au moment de l'apparition du premier symptôme de la maladie).

Résultats :

Les caractéristiques épidémiologiques de notre population sont résumées dans le tableau I.

Caractéristique	G1 : Révélation tardive (âge ≥ 60 ans)	G2 : Révélation précoce (âge < 60 ans)
Nombre total de patients	44	126
Sexe féminin (%)	41 (93%)	115 (91,2%)
Sexe masculin (%)	3 (6,8%)	11 (8,8%)
Âge moyen au diagnostic (ans)	66,9 ± 5,3	44,62 ± 10
Cas après 65 ans (%)	22 (50%)	-
Cas après 75 ans (%)	4 (9%)	-
Cas pédiatriques	-	1

La comparaison des différentes manifestations cliniques est résumée dans le tableau II

Manifestation clinique	G1 : Révélation tardive (%)	G2 : Révélation précoce (%)	p
Sclérose cutanée diffuse	36%	18,2%	0,049
Fibrose pulmonaire	43,1%	21,4%	0,032
Atteinte digestive	82,9%	78,5%	0,022

□ La fréquence des manifestations cutanées, le phénomène de Raynaud et l'hypertension pulmonaire étaient comparables dans les deux groupes.

La comparaison des différentes manifestations cliniques est résumée dans le tableau III

Anticorps	G1 : Révélation tardive (%)	G2 : Révélation précoce (%)	p
Anti-Scl70	38,2%	38,9%	0,09
Anti-centromères	28,5%	25,3%	0,5
Anti-Th/To	5,8%	3,1%	0,48
Anti-ARN polymérase III	0%	6%	0,1
Anti-PM/Scl	3%	5,3%	0,56

□ La fréquence de décès était plus élevée dans le G2, sans différence statistiquement significative (p=0,2).

Conclusion :

Nos résultats confirment que la présentation clinique de la ScS à début tardif peut être distincte de celle à début précoce, en termes d'atteinte d'organes ainsi que de l'évolution..