

## Disparités de la Masse musculaire selon le Phénotype de la Maladie de Crohn : Une Analyse Comparative Intrigante

**Baha Barkia, Résident, Service d'hépatogastroentérologie, CHU Hedi Chaker, Sfax, Tunisie**

Hela GDOURA, Pr agrégée, Gastrologie, CHU HEDI CHAKER, Sfax, Tunisie

Imen SALLEMI, Pr agrégée, Médecine du travail, CHU Hedi Chaker, Sfax, Tunisie

Mohamed Anis GHRAB, Résident, Médecine du travail, CHU Hedi Chaker, Sfax, Tunisie

Manel MOALLA, AHU, Gastrologie, CHU HEDI CHAKER, Sfax, Tunisie

Amina KAMMOUN, AHU, Radiologie, CHU HEDI CHAKER, Sfax, Tunisie

Hamah Med VALL, Résident, Gastrologie, CHU HEDI CHAKER, Sfax, Tunisie

Hend SMAOUI, AHU, Gastrologie, CHU HEDI CHAKER, Sfax, Tunisie

Mona BOUDABBOUS, Professeure, Gastrologie, CHU HEDI CHAKER, Sfax, Tunisie

Lassaad CHTOUROU, Professeur, Gastrologie, CHU HEDI CHAKER, Sfax, Tunisie

Leila MNIF, Professeure, Gastrologie, CHU HEDI CHAKER, Sfax, Tunisie

Ali AMOURI, Professeur, Gastrologie, CHU HEDI CHAKER, Sfax, Tunisie

Zaïneb MNIF, Professeur, Radiologie, CHU HEDI CHAKER, Sfax, Tunisie

Kaouther Hammami, Professeur, Médecine du travail, CHU HEDI CHAKER, Sfax, Tunisie

Wiem FEKI, Pr agrégée, Radiologie, CHU HEDI CHAKER, Sfax, Tunisie

Nabil TAHRI, Professeur, Gastrologie, CHU HEDI CHAKER, Sfax, Tunisie

### Introduction

La maladie de Crohn, une maladie inflammatoire chronique de l'intestin, présente une hétérogénéité clinique marquée. La classification de Montréal permet de catégoriser les patients selon l'âge au diagnostic, la localisation de la maladie et le type de comportement clinique, ce qui influence les approches thérapeutiques. La sarcopénie, ou perte de masse musculaire, est une complication fréquente mais sous-évaluée de la maladie de Crohn. Cette étude cherche à déterminer les différences de la masse musculaire selon les différents phénotypes définis par la classification de Montréal.

### Patients et méthodes

Nous avons effectué une revue rétrospective des dossiers médicaux de patients diagnostiqués avec la maladie de Crohn ayant subi une imagerie par résonance magnétique (IRM) abdominale. La masse musculaire a été définie par un indice de psoas total (TPI) ajusté en fonction du sexe. Les patients ont été classés selon la classification de Montréal, prenant en compte l'âge au diagnostic, la localisation de la maladie et le type de comportement de la maladie (inflammatoire, sténosant, ou pénétrant).

### Résultats

-Effectif total = 101 patients.

-Sex-ratio = 0,94

-Répartition des malades selon classification de Montréal (classe dominante) : Voir tableau

Age : A2 [17-40ans] = 62,4%

Localisation : L1 [iléale] = 41,6% ; L3 [iléo-colique] = 41,6%

Phénotype : B1 [inflammatoire] = 39,6%

Lésions ano-périnéales = 37,6%

	Classification de Montréal	Effectifs	Pourcentage (%)
Age	A1	4	4
	A2	63	62,4
	A3	34	33,6
Localisation	L1	42	41,6
	L2	17	16,8
	L3	42	41,6
	L4	0	0
Phénotype	B1	40	39,6
	B2	28	27,7
	B3	10	9,9
	B2-3	23	22,8
Lésion ano-périnéales		38	37,6

-TPI moyenne selon le sexe ( $p < 0,001$ ) :

Hommes : 654,18 mm<sup>2</sup>/m<sup>2</sup> ( $\pm 193,46$ )

Femmes : 459,34 mm<sup>2</sup>/m<sup>2</sup> ( $\pm 136,15$ )

-Valeurs extrêmes du TPI :

Minimum : 197,27 mm<sup>2</sup>/m<sup>2</sup>

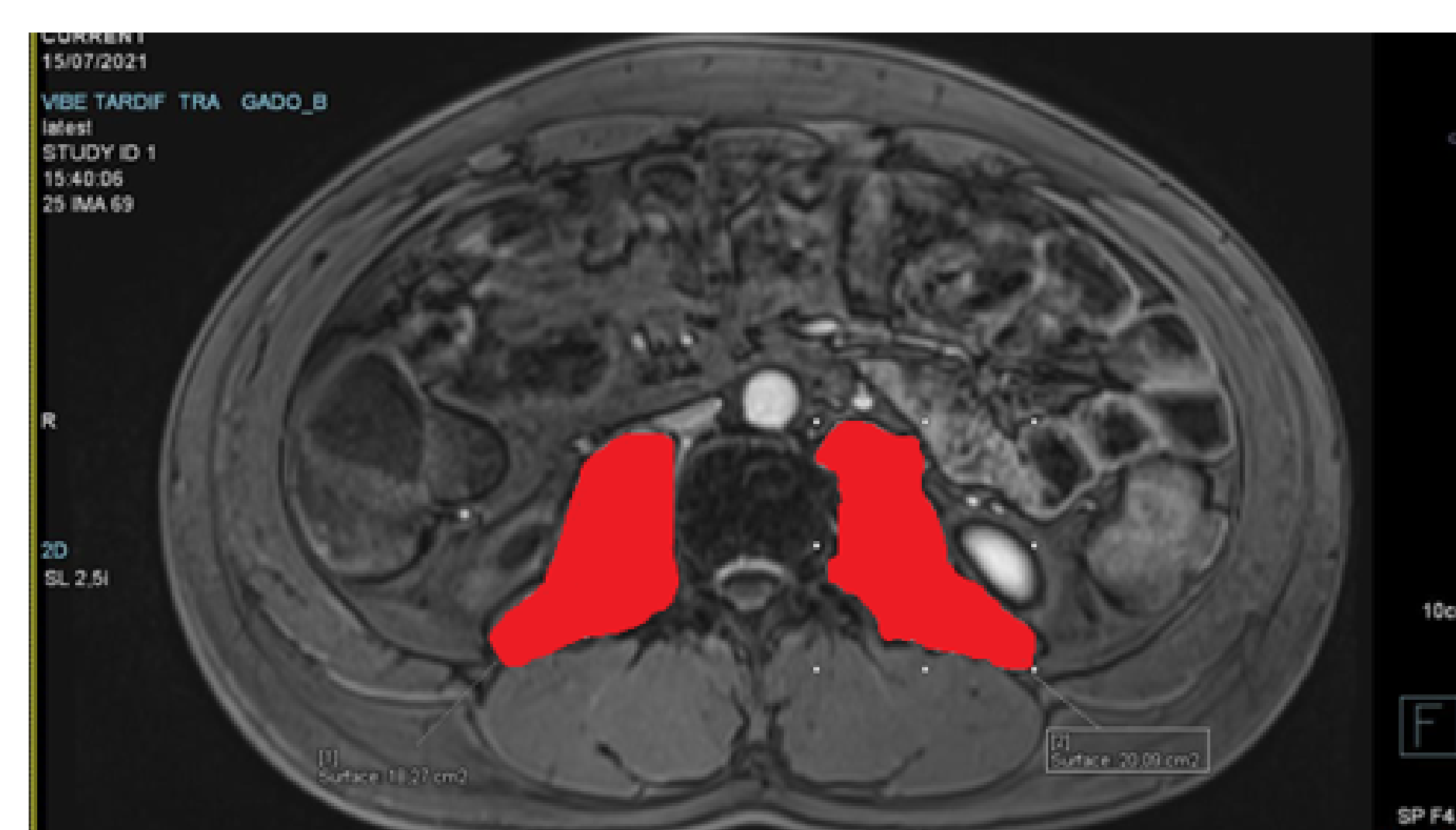
Maximum : 1267,01 mm<sup>2</sup>/m<sup>2</sup>

-Aucune corrélation significative entre le TPI moyen et :

L'âge au diagnostic ( $p > 0,05$ )

La localisation ( $p > 0,05$ )

Le phénotype ( $p > 0,05$ )



IRM du patient avec le plus haut TPI



IRM du patient avec le plus bas TPI

### Conclusion

L'absence de corrélation significative entre la masse musculaire et les phénotypes de la maladie de Crohn selon la classification de Montréal souligne la complexité de la maladie. Cela suggère que la perte musculaire chez ces patients pourrait être due à divers facteurs, et qu'une approche plus globale et personnalisée est nécessaire pour une gestion efficace.