

Corrélation entre le rapport éosinophiles sur lymphocytes et l'activité du lupus érythémateux systémique

1^{er} Auteur : Haifa Tounsi, Assistante hospitalo-universitaire, Médecine Interne, Hôpital Mohamed Taher Maamour, Nabeul, Tunisie

Autres auteurs, équipe:

- Mayssa Bouzidi, Résident, Médecine Interne, Hôpital Mohamed Taher Maamouri , Nabeul, Tunisie
- Skouri wafa, Assistante hospitalo-universitaire, Médecine Interne, Hôpital Mohamed Taher Maamouri , Nabeul, Tunisie
- Guarbouj wafa, Médecin spécialiste, Médecine Interne, Hôpital Mohamed Taher Maamouri, Nabeul, Tunisie
- Dghaies Salma, Assistante hospitalo-universitaire, Médecine Interne, Hôpital Mohamed Taher Maamouri Nabeul, Tunisie
- Manel Lajmi, Médecin spécialiste, Médecine interne, Hôpital Mohamed Taher Maamouri, Nabeul, Tunisie
- Ikbel ghachem, hématologie biologique, Hôpital Mohamed Taher Maamouri, Nabeul, Tunisie
- Yassine Kaabar, hématologie biologique, Hôpital Mohamed Taher Maamouri, Nabeul, Tunisie
- Alaya zeineb, Professeur Agrégé, Rhumatologie, Hôpital Mohamed Taher Maamouri, Nabeul, Tunisie
- Amri Raja, Professeur Agrégé, Médecine Interne, Hôpital Mohamed Taher Maamouri, Nabeul, Tunisie,

Introduction

L'atteinte hématologique en est particulièrement fréquente au cours du lupus érythémateux systémique (LES). Une corrélation positive entre le rapport polynucléaires éosinophiles sur lymphocytes (REL) et l'activité du LES est récemment décrite dans la littérature.

Notre objectif était d'étudier la corrélation entre le RPL et le score SELENASLEDAI au cours du LES avec atteinte hématologique.

Patients et méthodes

Etude rétrospective et descriptive, réalisée dans le service de Médecine Interne de l'hôpital Mohamed Taher Maamouri, du 1er janvier 2015 à 30 mars 2023. On a inclus les patients suivis pour un LES, selon les critères de classification ACR/EULAR de 2019, et ayant une atteinte hématologique.

Résultats

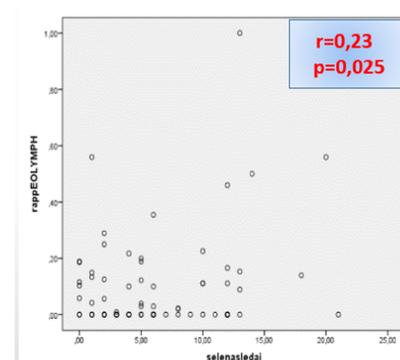
- Il y avait 90 patients, répartis en 83 femmes et sept hommes.
- L'âge moyen au moment de l'atteinte hématologique était de 40,6 ans.
- La valeur moyenne du REL était comparable entre les deux genres: ([M] =0,12 ±0,2 versus [M] =0,09 ±0,07, p=0,4).
- Des valeurs plus élevées du REL chez les patients présentant une atteinte cutanée, articulaire, cardiaque, respiratoire, rénale et neurologique par rapport aux patients ne présentant pas ces atteintes mais sans différence statistiquement significative.

Tableau I : Corrélations du score REL avec les paramètres biologiques

Association	Score REL
Protéinurie des 24h	p=0,038
Anémie inflammatoire	p=0,033
CRP	p=0,534
VS	p=0,53

Association REL et données immunologique

Association	Score REL
AAN	p=0,36
anti-DNA	p=0,7
anti-ENA	p=0,53



Corrélation entre le score d'activité SELENA SLEDAI et le rapport éosinophiles sur lymphocytes (REL).

- Les patients présentant une poussée lupique sévère (SELENA-SLEDAI>12) avaient une valeur moyenne de REL numériquement plus élevée que les autres patients (poussée légère à modérée ou en rémission) ([n=19, [M] =0,16 ±0,2 versus n=71 [M]=0,05±0,1 ; p=0,1).
- L'analyse de régression linéaire multiple montrait que l'anémie inflammatoire était indépendamment associée à des valeurs basses de REL (Coefficient de régression B=-0,102, à IC 95% [-0,180- -0,024], p=0,011) et que le score SELENA-SLEDAI était corrélé au REL (Coefficient de régression B=0,08, à IC 95% [0,001-0,015], p=0,03).

Conclusion

La corrélation positive entre les deux rapports REL et le score d'activité SELENASLEDAI du LES s'est confirmée dans notre étude. Le REL, fournis automatiquement par l'automate lors de la numération de la formule sanguine, serait utile à surveiller en pratique courante, chez les patients lupiques.

