

Ostéoarthropathie hypertrophiante pneumique en milieu de médecine interne: étude de 3 observations

Yosra BOUATTOUR, Assistante hospitalo-universitaire, service de médecine interne, CHU Hédi Ckahr Sfax, Tunisie
Sahar BEN AMAR, Résidente en médecine, service de médecine interne, CHU Hédi Ckahr Sfax, Tunisie
Nesrine REGAIEG, Assistante hospitalo-universitaire, service de médecine interne, CHU Hédi Ckahr Sfax, Tunisie
Chamakh BABACAR, Résident en médecine, service de médecine interne, CHU Hédi Ckahr Sfax, Tunisie
Mouna SNOUSSI, Professeure agrégée, service de médecine interne, CHU Hédi Ckahr Sfax, Tunisie
Abir DERBEL, Assistante hospitalo-universitaire, service de médecine interne, CHU Hédi Ckahr Sfax, Tunisie
Mouna GUERMAZI, Assistante hospitalo-universitaire, service de médecine interne, CHU Hédi Ckahr Sfax, Tunisie
Mariem GHRIBI, Assistante hospitalo-universitaire, service de médecine interne, CHU Hédi Ckahr Sfax, Tunisie
Faten FRIKHA, Professeure, service de médecine interne, CHU Hédi Ckahr Sfax, Tunisie
Zouhir BAHLOUL, Professeur, service de médecine interne, CHU Hédi Ckahr Sfax, Tunisie
Sameh MARZOUK, Professeure, service de médecine interne, CHU Hédi Ckahr Sfax, Tunisie

INTRODUCTION:

- **L'ostéoarthropathie hypertrophiante (OAH) pneumique**, ou syndrome de Pierre-Marie-Bamberger est un syndrome clinique et radiologique associant une atteinte articulaire, un hippocratisme digital et une périostose des os longs.
- Souvent, il s'agit d'un **syndrome paranéoplasique rhumatologique** et il est secondaire à une pathologie pulmonaire maligne.
- L'objectif de notre étude est de préciser les particularités d'une OAH révélant un carcinome bronchopulmonaire.

PATIENTS ET METHODES:

- Étude rétrospective descriptive menée dans un service de médecine interne durant la période 1996–2024.
- Les patients ayant une OAH pneumique ont été inclus dans cette étude.

RESULTATS:

- Parmi une série de 18 cas ayant un syndrome paranéoplasique rhumatologique, trois patients avaient une OAH soit une fréquence de 16,6 %.
- Il s'agissait de 3 hommes âgés en moyenne de 53 ans (extrêmes 50–54 ans).
- **L'interrogatoire** révélait un tabagisme actif dans les 3 cas à 54 paquets-année en moyenne.
- **Sur le plan clinique**, tous les patients signalaient des polyarthralgies des grosses et des petites articulations avec une polyarthrite touchant surtout les genoux et les chevilles.
- L'hippocratisme digital était constant et une fièvre était objectivée dans 2 cas.
- **À la biologie**, un syndrome inflammatoire important était noté dans les 3 cas associée à une anémie inflammatoire.
- **La radiographie des genoux**, pratiquée dans un cas, objectivait des appositions périostées au niveau des extrémités inférieures des fémurs.
- **La ponction articulaire du genou** était faite dans 2 cas. Elle objectivait un liquide mécanique dans les 2 cas.
- **La radiographie thoracique de face** objectivait une masse pulmonaire dans tous les cas, lobaire supérieure dans un cas et médiastino-hilaire dans deux cas.
- Cette masse pulmonaire était confirmée par la tomodensitométrie thoracique.
- **L'étude anatomopathologique** était réalisée dans 2 cas.
- Il s'agissait d'un adénocarcinome pulmonaire dans 2 cas.
- Un patient était traité par les corticoïdes à faible dose et la chimiothérapie.
- Un patient était perdu de vue et le décès était précoce au cours de la première année dans le dernier cas.



Hippocratisme digital



Radiographie thoracique de face masse médiastino-hilaire droite

DISCUSSION:

- L'ostéoarthropathie hypertrophiante est un syndrome rare, associant un hippocratisme digital, une périostite des os longs et une polyarthrite.
- Sa physiopathologie exacte reste inconnue.
- Dans plus de 80 % des cas, elle est paranéoplasique, le plus souvent associée à un adénocarcinome pulmonaire.
- Seul traitement susceptible de modifier l'évolution est le traitement de l'affection causale.
- En cas de cancer bronchique, cause la plus fréquente d'OAH, la résection de la tumeur, ou la radiothérapie, est suivie de la régression rapide des arthralgies.
- Le syndrome acromélique récidive souvent lors de la rechute de la tumeur ou lors de la survenue de métastases.

CONCLUSION:

- L'OAH est une entité rare mais facilement reconnue devant des signes cliniques et radiologiques évocateurs.
- Une radiographie thoracique est alors à prévoir en urgence afin de ne pas méconnaître une anomalie thoracique sous-jacente suspecte, en particulier un carcinome pulmonaire.

