

Purpura rhumatoïde de l’adulte : Une série de 8 cas

1^{er} Auteur : Fourat, AMOR, Interne, Dermatologie, Hôpital Farhat Hached, Sousse, Tunisie

- Jacem, ROUATBI, Assistant, Dermatologie, Hôpital Farhat Hached, Sousse, Tunisie
- Nadia, GHARIANI FETOUI, Professeure agrégée, Hôpital Farhat Hached, Sousse, Tunisie
- Maha, LAHOUEL, Assistante, Hôpital Farhat Hached, Sousse, Tunisie
- Mohamed, BEN REJEB, Assistant, Hôpital Farhat Hached, Sousse, Tunisie
- Sarra, SAAD, Assistante, Hôpital Farhat Hached, Sousse, Tunisie
- Haifa, MKHININI, Assistante, Hôpital Farhat Hached, Sousse, Tunisie
- Marouane, BEN KAHLA, Professeur agrégé, Hôpital Farhat Hached, Sousse, Tunisie
- Sana, MOKNI, Professeure, Hôpital Farhat Hached, Sousse, Tunisie
- Amina, AOUNALLAH, Professeure, Hôpital Farhat Hached, Sousse, Tunisie
- Najet, GHARIANI, Professeur, Hôpital Farhat Hached, Sousse, Tunisie
- Mohamed, DENGUEZLI, Professeur, Hôpital Farhat Hached, Sousse, Tunisie

Introduction

Le purpura rhumatoïde (PR) ou purpura de Schönlein-Henoch, est une vascularite à IgA touchant les vaisseaux de petit calibre. Le PR est plus fréquent chez l'enfant que chez l'adulte. Nous proposons à travers cette étude d’analyser les particularités de cette maladie chez la population adulte.

Résultats

- Au total, 8 patients ont été inclus, dont 5 hommes (62,5 %) et 3 femmes (37,5 %) (**Figure 1**) avec un sexe ratio H/F de 1,6.
- L’âge moyen était de 53 ans [20-74 ans]. Sept patients (87,5%) étaient âgés de plus de 40 ans et 3 patients (37,5%) étaient âgé de plus de 60 ans.
- La maladie était précédée par une infection de la sphère ORL ou respiratoire dans 2 cas (25 %).
- Sur le plan clinique, le purpura était infiltré dans tous les cas, bulleux dans 3 cas (37,5 %), ecchymotique dans 2 cas (25 %) et nécrotique dans 4 cas (50 %). Les lésions purpuriques étaient associées à des pustules dans un seul cas (**Figure 2**).
- La localisation acrale était la plus fréquente retrouvée dans 100 % des cas, suivie par l’atteinte des fesses dans 2 cas (25 %) et l’atteinte du tronc dans un cas (**Figure 3**).
- Une fièvre et une altération de l’état général étaient observé dans 2 cas (25 %).
- La biopsie cutanée réalisée chez tous les patients, a objectivé une vascularite leucocytoclasique dans tous les cas avec une infiltration neutrophilique et une extravasation des globules rouges. L’immunofluorescence directe a révélé un dépôt granuleux des Ac anti-IgA au niveau de la paroi vasculaire dans tous les cas, associé à un dépôt granuleux des Ac anti-C3 dans 4 cas (50 %).
- Les manifestations articulaires étaient retrouvées dans 6 cas (75 %) à type de polyarthralgies inflammatoires des genoux et des chevilles.
- L’atteinte digestive était observée dans 5 cas (62,5 %) : des douleurs abdominales dans 3 cas et des vomissements dans 2 cas. Un épanchement péritonéal confirmé par une tomodensitométrie abdominale était observé chez un patient (**Figure 4**).
- L’atteinte rénale était notée dans 6 cas (75 %) révélée par des œdèmes des membres inférieurs dans 3 cas. Une insuffisance rénale aigue était observé dans 3 cas et une protéinurie positive dans 4 cas.
- La biologie a montré un syndrome inflammatoire biologique dans 5 cas (62,5%) et une hypoalbuminémie dans 3 cas (37,5 %).
- La corticothérapie était prescrite chez 6 patients (75%) et la colchicine chez 2 patients (25 %). L’évolution était favorable chez tous nos patients.

Patients et méthodes

Étude rétrospective monocentrique descriptive incluant tous les patients adultes ayant un PR, entre janvier 2014 et mai 2024 dans notre service de dermatologie

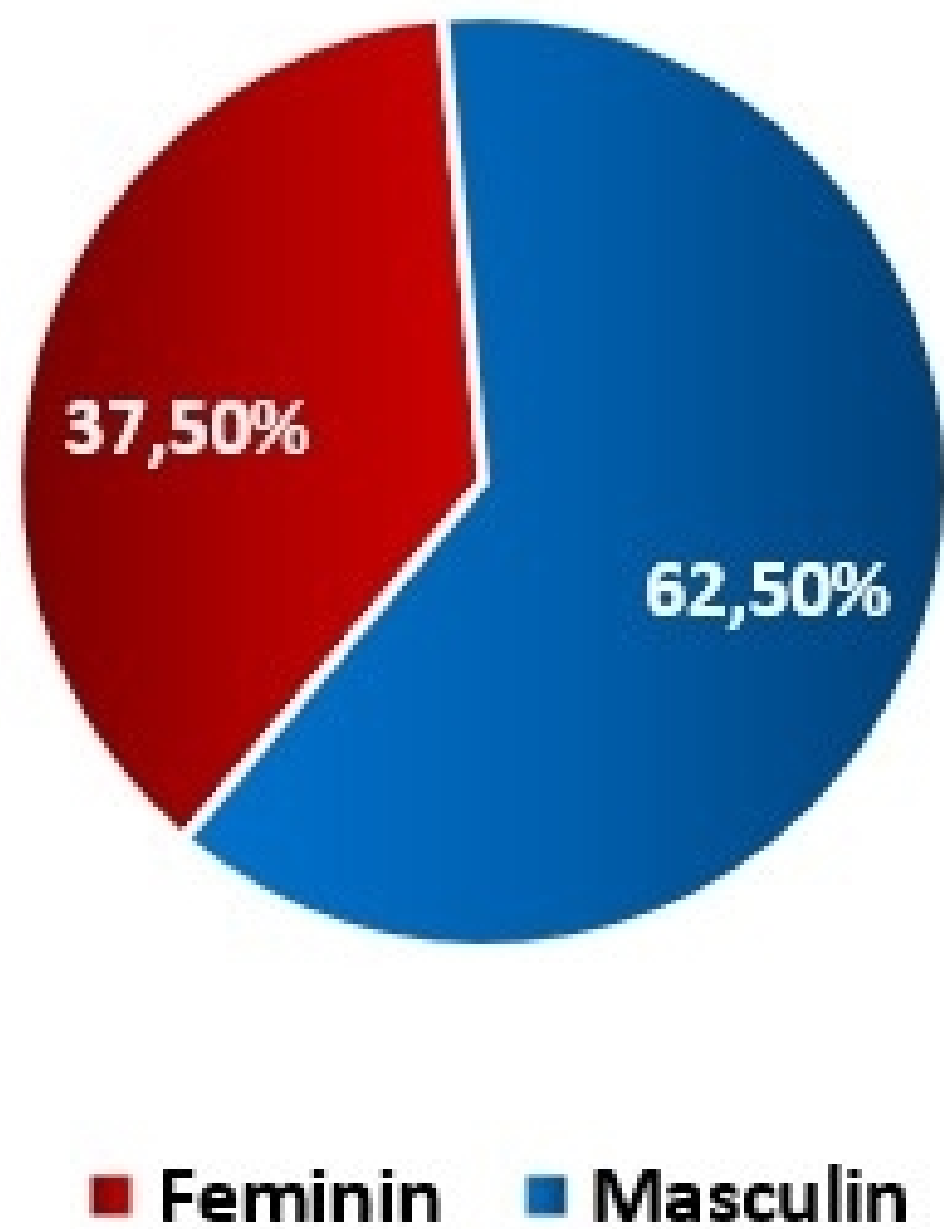


Fig. 1: Répartition des patients selon le genre

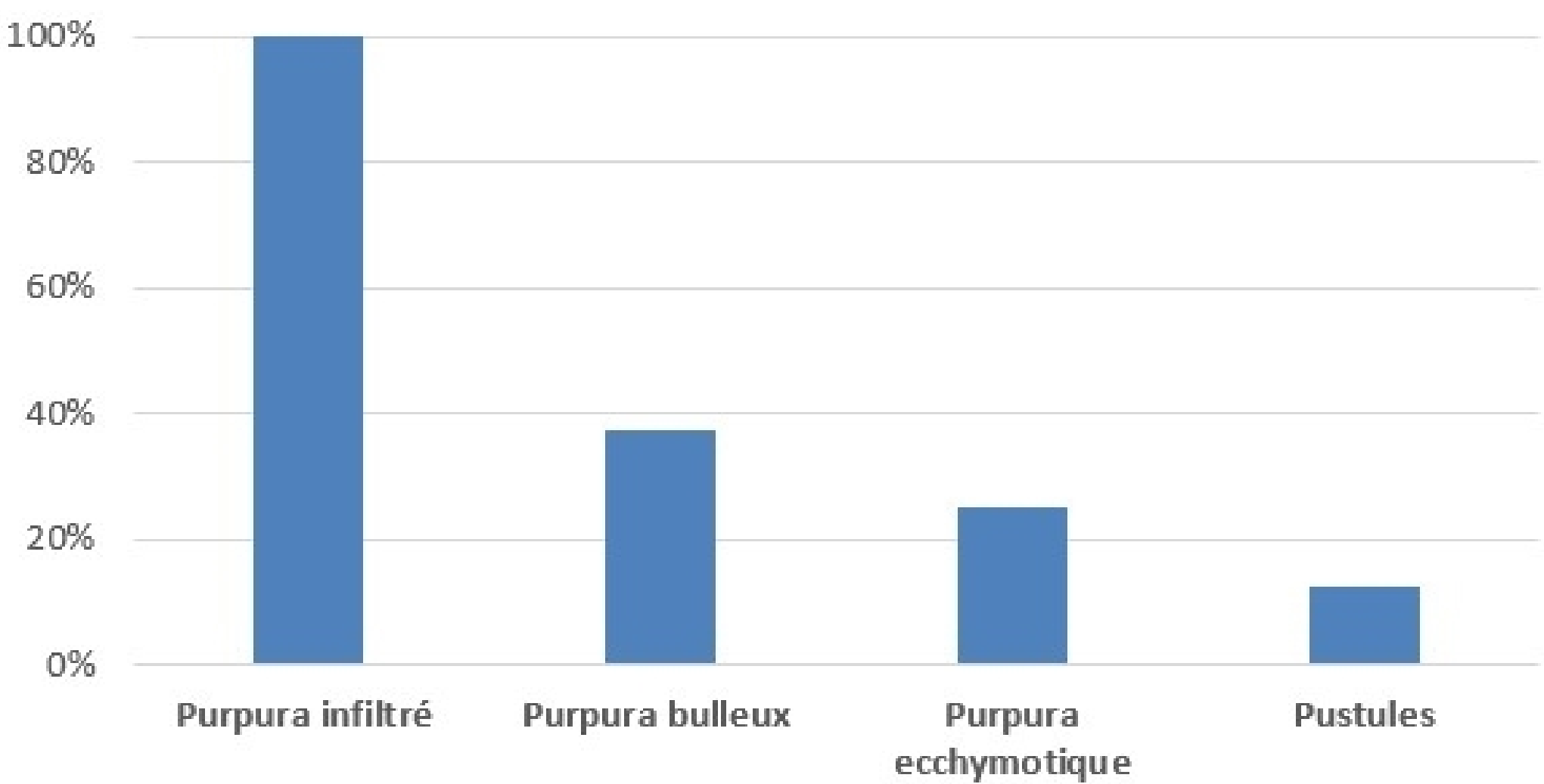


Fig. 2: Aspects cliniques des lésions

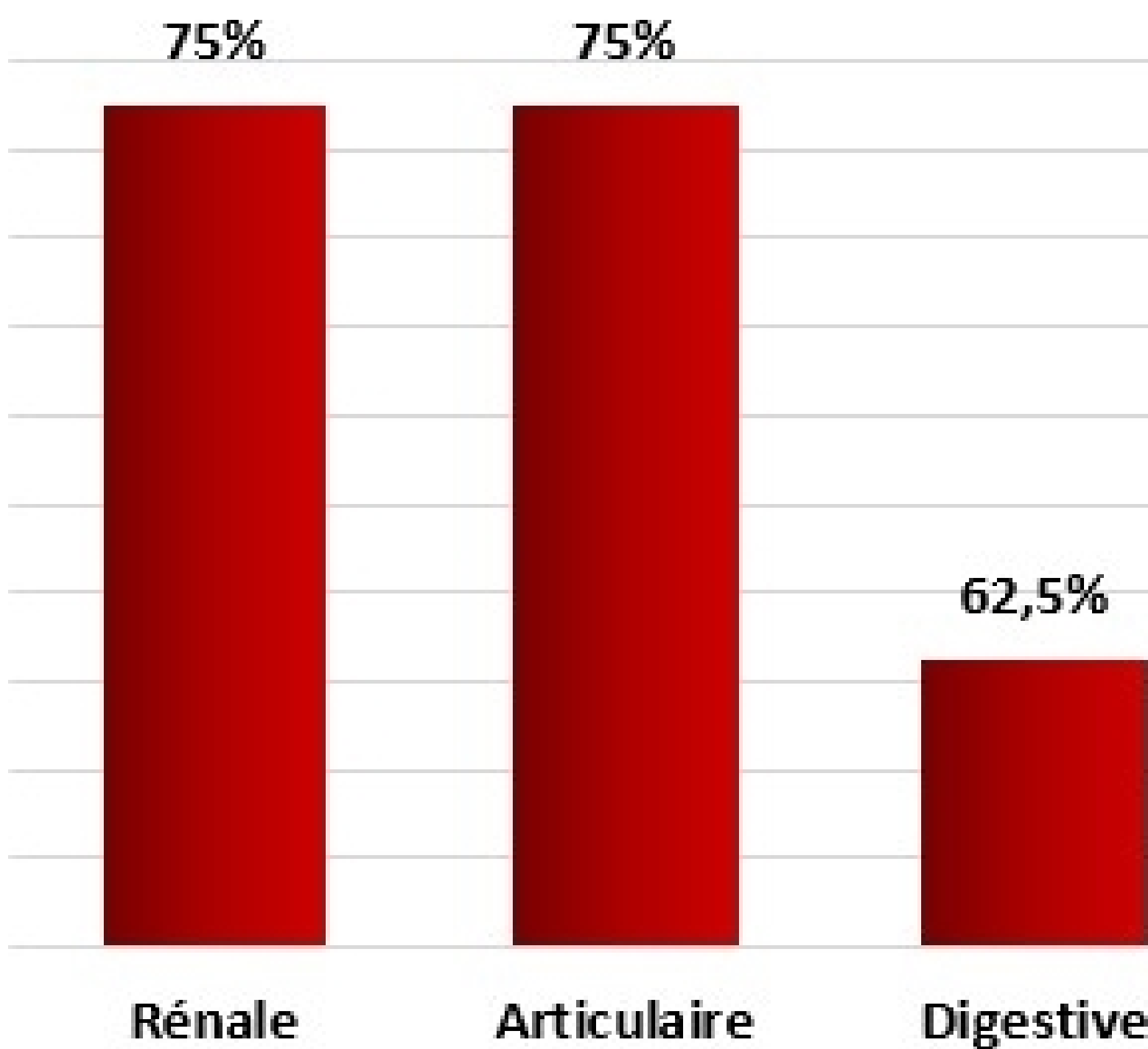


Fig. 4: Manifestations associées

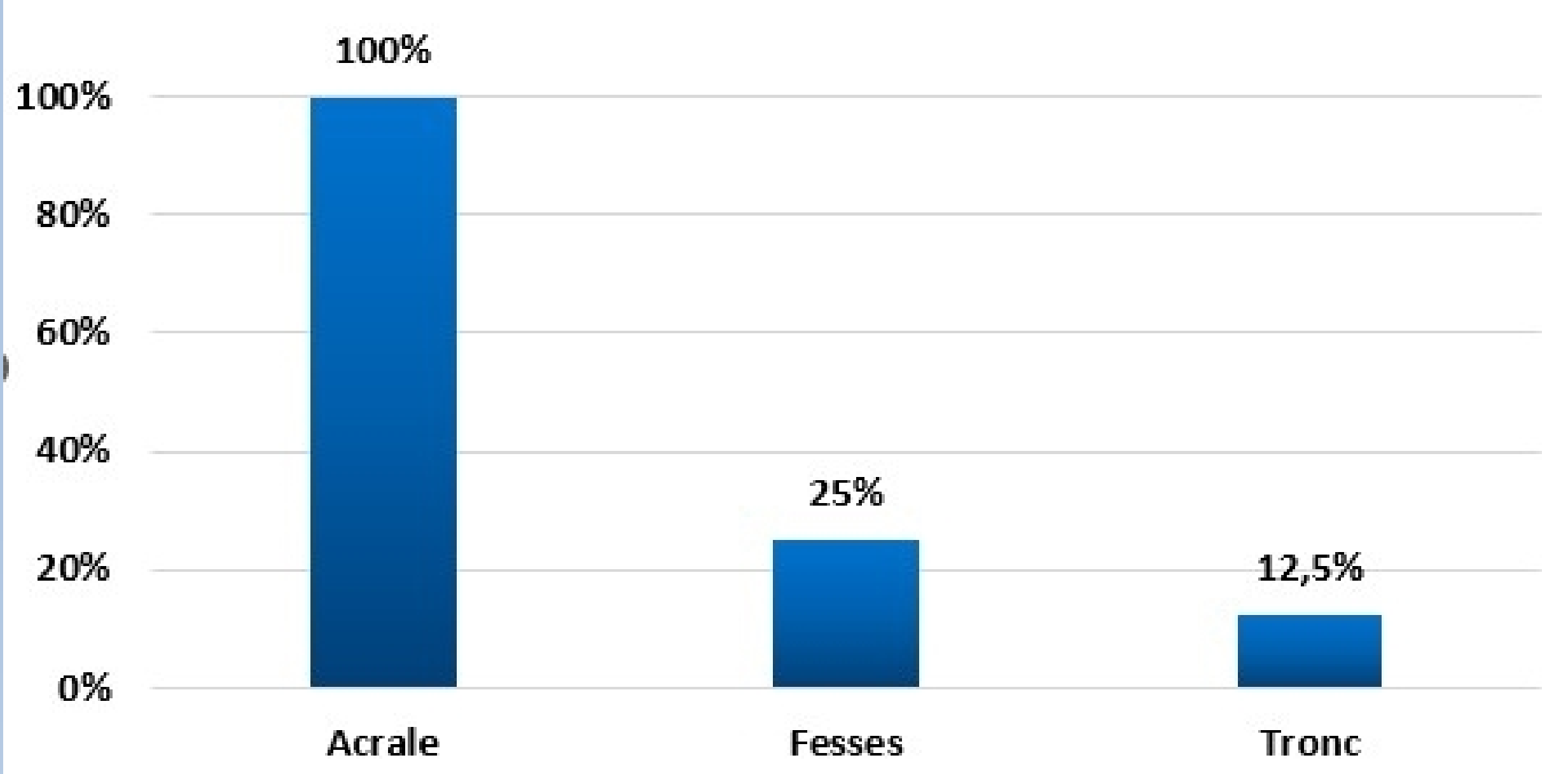


Fig. 3: Répartition des lésions selon leurs localisations

Conclusion

Le PR est une vascularite qui se caractérise chez l’adulte, comme l’illustre notre série, par la fréquence des lésions bulleuses et nécrotiques et la fréquence particulièrement élevée de l’atteinte digestive et rénale. Le pronostic à court terme dépend de la sévérité de l’atteinte digestive et à long terme de l’atteinte rénal. Les études ayant un suivi prolongé montrent qu’1/3 des malades adultes évolue vers l’insuffisance rénale terminale, mais dans notre série tous les patients avaient une évolution favorable.

