

Au-delà des glandes : L'impact des manifestations digestives dans le syndrome de Sjögren primitif

Dr Oumaima Chouchene, Service de Médecine Interne, Hôpital Universitaire Taher Sfar, Mahdia, Tunisie
Dr Barhoumi Amel, Service de Médecine Interne, Hôpital Universitaire Taher Sfar, Mahdia, Tunisie
Dr Ben Brahim Marwa, Service de Médecine Interne, Hôpital Universitaire Taher Sfar, Mahdia, Tunisie
Dr Laribi Imen , Service de Médecine Interne, Hôpital Universitaire Taher Sfar, Mahdia, Tunisie
Dr Chebbi Manel, Service de Médecine Interne, Hôpital Universitaire Taher Sfar, Mahdia, Tunisie
Dr Ben Yagoubi Wafa , Service de Médecine Interne, Hôpital Universitaire Taher Sfar, Mahdia, Tunisie
Dr Arfa Sondes, Service de Médecine Interne, Hôpital Universitaire Taher Sfar, Mahdia, Tunisie
Pr Berriche Olfa , Service de Médecine Interne, Hôpital Universitaire Taher Sfar, Mahdia, Tunisie

Introduction :

Le syndrome de Sjögren primitif (SSp) une maladie auto-immune chronique caractérisée par une inflammation des glandes exocrines, entraînant principalement une sécheresse des muqueuses buccales et oculaires. Cette affection peut être associée à des manifestations systémiques touchant divers organes notamment tractus gastro-intestinal.

L'atteinte digestive au cours du SSp, bien que moins fréquente que l'atteinte glandulaire, peut avoir un impact substantiel sur la qualité de vie des patients.

L'objectif : Décrire les manifestations digestives observées chez les patients atteints du syndrome de Sjögren primitif.

Patients et méthodes :

Il s'agit d'une étude rétrospective descriptive colligeant les dossiers des patients atteints de syndrome de Sjögren primitif diagnostiquée selon les critères ACR/EULAR 2016 suivis dans le service de Médecine interne du CHU Taher Sfar Mahdia. Les données démographiques, cliniques, paracliniques et évolutives ont été recueillies et analysées.

Résultats :

13 patients présentant une atteinte digestive au sein d'une population de 40 malades suivis pour un syndrome de Sjögren primitif.

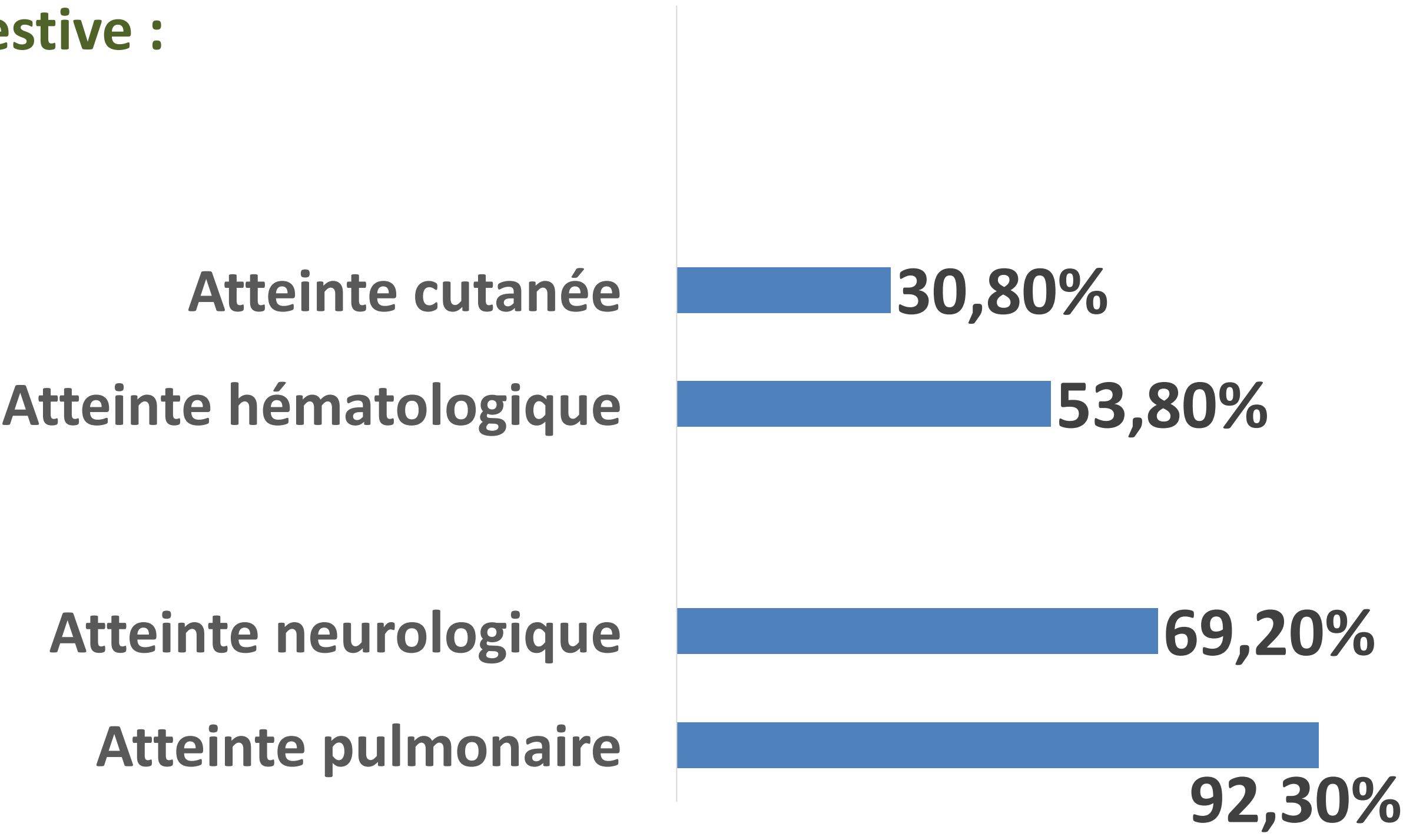
➡ Prévalence : 32,5 %.

- ❖ Tous les patients étaient de sexe féminin
- ❖ L'âge moyen était de 59,62 ans [43 ans-80 ans].

Manifestations cliniques :

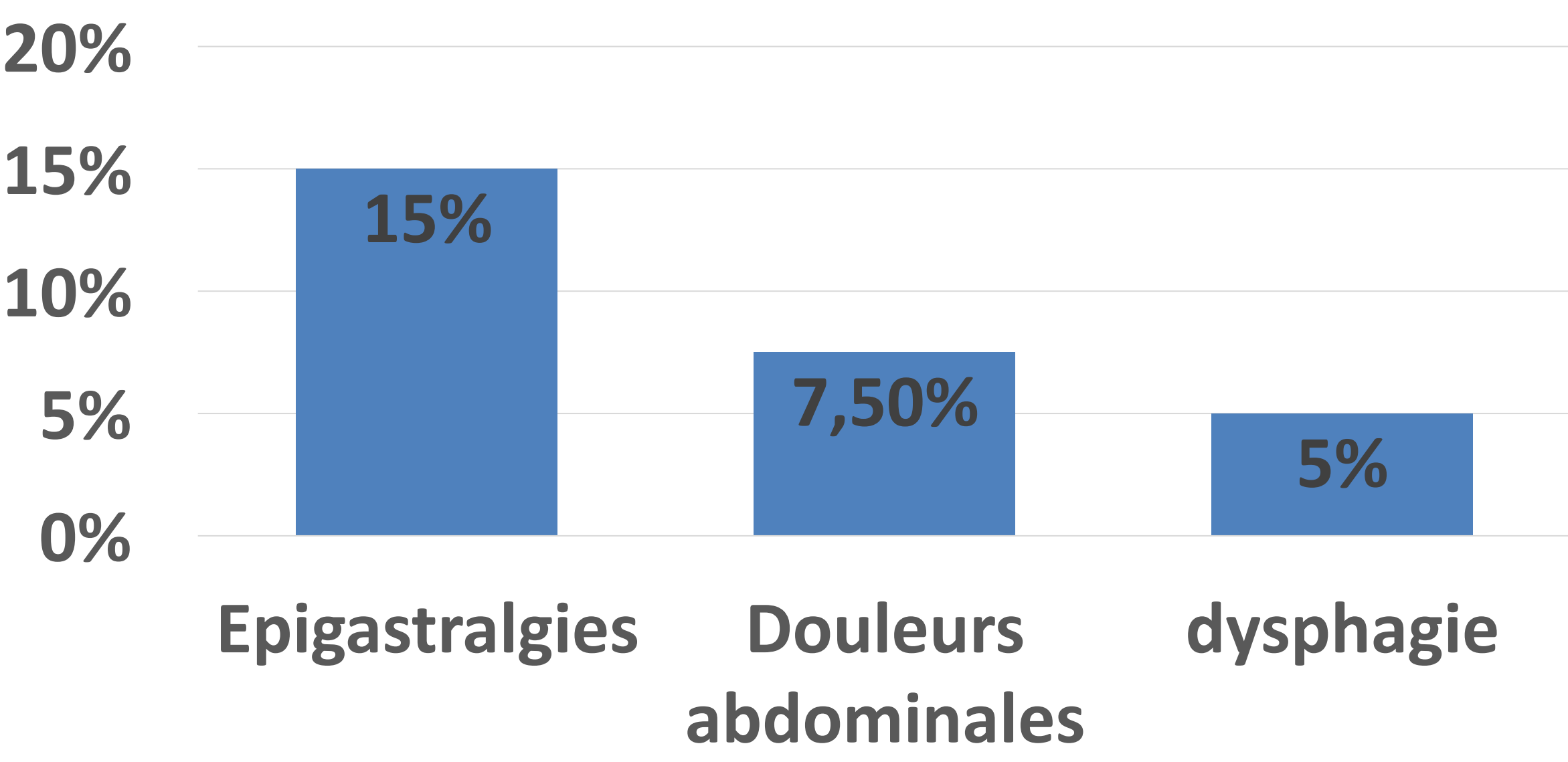
L'atteinte glandulaire : 100 % des cas
➤ La xérophtalmie : 100 % des patients
➤ La xérostomie : 97,5 % des patients.

Les manifestations systémiques associées à l'atteinte digestive :



L'atteinte digestive :

Signes fonctionnels :



L'examen clinique:

Sans anomalie chez tous les patients, à l'exception d'un cas où une hépatomégalie a été constatée.

La fibroscopie oeso-gastro-duodénale :

Réalisée chez 8 patients :

- Une gastrobulbite : 50 % des cas
- Une œsophagite associée à une gastrite atrophique : 12,5 % des cas.

Une association significative a été observée entre les atteintes digestives et l'amaigrissement (p = 0,032), ainsi qu'avec l'anorexie (p = 0,015).

Sévérité :

- Sévère : 38,5 % des cas
- Modérée : 38,5 % des cas.

Traitement :

- basé sur l'atteinte systémique associée.

Conclusion :

Les manifestations digestives, bien que moins fréquentes que les atteintes glandulaires, contribuent à une détérioration de la qualité de vie des patients.

L'association significative entre l'amaigrissement et l'anorexie avec les symptômes digestifs souligne la nécessité d'une évaluation approfondie des manifestations extra-glandulaires dans la prise en charge de cette maladie.

