

Quand le mycophénolate mofétil rencontre le pancréas

S. Mhaber, Résidente Service de Médecine Interne CHU Ibn Rochd Casablanca Maroc

- S. Mourabit , Professeur Service de Médecine Interne CHU Ibn Rochd Casablanca Maroc
- M.moudatir , Professeur Service de Médecine Interne CHU Ibn Rochd Casablanca Maroc
- K. Echchilali, Professeur Service de Médecine Interne CHU Ibn Rochd Casablanca Maroc
- H. El Kabli , Professeur Service de Médecine Interne CHU Ibn Rochd Casablanca Maroc

Introduction

Le mycophénolate mofetil (MMF) est un immunosuppresseur inhibiteur sélectif de l’inosine monophosphate déshydrogénase initialement indiqué au cours des transplantations d’organe, actuellement il présente une place primordiale dans l’arsenal thérapeutique de divers maladies auto-immune notamment le lupus érythémateux systémique et la néphropathie lupique. Nous rapportons 3 observations de pancréatite aiguë secondaire à l MMF chez des patients lupiques.

Observations

Observation 1

Patient de 47 ans suivi depuis 2015 pour un LES stabilisé sous corticothérapie, hydroxychloroquine, azathioprine. Ayant rechuté sur le plan rénal avec introduction du MMF 3g/j .5 jours après la prise de ce dernier, on notait la survenu de tableau digestif fait de diarrhées liquidiennes, épigastralgie et vomissements alimentaires ; une lipasémie a été réalisé revenant à 148 UI/L et la TDM abdominale a objectivé une pancréatite stade B. L’évolution était bonne après traitement symptomatique et arrêt du MMF sans avoir recours aux corticoïdes ni autre traitement immunosuppresseur.

Observation 2

Patiente de 23 ans, suivi pour LES depuis 2021 avec atteinte cutanée articulaire et rénale, traitée pour sa néphropathie lupique par du MMF 3g/j, corticothérapie et hydroxychloroquine, 3 mois après introduction du MMF, développement d’un tableau digestif fait de vomissements post prandiaux, diarrhées liquidiennes ; Au bilan, lipasémie était élevée a 454 UI/L, TDM abdominale et BILI IRM étaient sans anomalie. Bonne évolution sous traitement symptomatique seul et arrêt du MMF.

Observation 3

Patiente de 36ans, suivie depuis 2018 pour un LES avec atteinte articulaire, hématologique et rénale, ayant présenté un tableau digestif fait de vomissement alimentaires et douleur abdominale intense 2 semaines après La prise du MMF(indiqué devant une poussée rénale). Avec au bilan : une lipasémie à 247 UI/L, L’imagerie non faite vu l’insuffisance rénale sévère. La patiente a bien évolué sous traitement symptomatique seul et arrêt du MMF.

Conclusion

Chez nos patients, aucune autre cause de pancréatite aiguë n’a été détectée, et les examens complémentaires n’ont pas mis en évidence d’autres facteurs potentiels. Par conséquent, nous avons déterminé que la pancréatite aiguë était probablement induite par un médicament, le MMF étant le principal suspect. Cette conclusion indique que la pancréatite aiguë peut être considérée comme un effet secondaire du MMF, bien que des cas de ce type soient rares dans la littérature

