

Sarcoïdose : Diversité Clinique et Approche Thérapeutique personnalisée

Dr Oumaima Chouchene, 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 Jomaa Olfa, Service de Rhumatologie, Hôpital Universitaire Taher Sfar, Mahdia, Tunisie
 Dr Arfa Sondes, Service de Médecine Interne, Hôpital Universitaire Taher Sfar, Mahdia, Tunisie
 Dr Barhoumi Amel, Service de Médecine Interne, Hôpital Universitaire Taher Sfar, Mahdia, Tunisie
 Dr Laribi Imen, Service de Médecine Interne, Hôpital Universitaire Taher Sfar, Mahdia, Tunisie
 Dr Chaieb Manel, Service de Médecine Interne, Hôpital Universitaire Taher Sfar, Mahdia, Tunisie
 Pr Berriche Olfa, Service de Médecine Interne, Hôpital Universitaire Taher Sfar, Mahdia, Tunisie
 Pr Younes Mohamed, Service de Rhumatologie, Hôpital Universitaire Taher Sfar, Mahdia, Tunisie

Introduction :

La sarcoïdose est une granulomatose rare et multisystémique, principalement affectant les poumons, mais également divers autres organes. Son évolution varie de la rémission spontanée à des formes chroniques sévères. Le choix thérapeutique dépend de la gravité de l'atteinte, des manifestations cliniques, et des résultats biologiques et radiologiques.

Objectif: Cette étude vise à décrire les caractéristiques épidémiologiques, cliniques, thérapeutiques et évolutives de la sarcoïdose

Patients et méthodes :

Il s'agit d'une étude rétrospective descriptive colligeant les dossiers des patients atteints de sarcoïdose, suivis dans les services de Médecine interne et Rhumatologie du CHU Taher Sfar Mahdia sur une période de 8ans (2017- 2024).

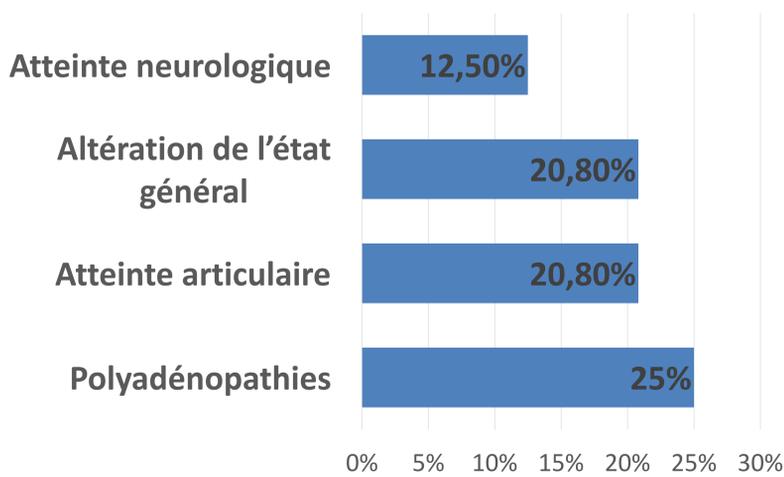
Les données démographiques, cliniques, paracliniques et évolutives ont été recueillies et analysées.

Résultats :

Nous avons inclus **24 patients**

- **Age moyen :** 54,3 ans [33-73 ans]
- **Sexe ratio H/F :** 0,6 (9 hommes, 15 femmes).
- **Le délai diagnostic :** inférieur à 1 an chez 66,7 % des patients

Les manifestations cliniques révélatrices:



Les signes respiratoires : 41,7 % des cas

- Dyspnée d'effort (20,8 %)
- Toux sèche (16,7 %).
- ➔ **L'examen pulmonaire :** Normal dans 95,8 % des cas,
- ➔ **les EFR:** Normales chez 33,3 % des patients testés.
- ➔ **L'atteinte radiologique :** Type II dans 66,7 % des cas.

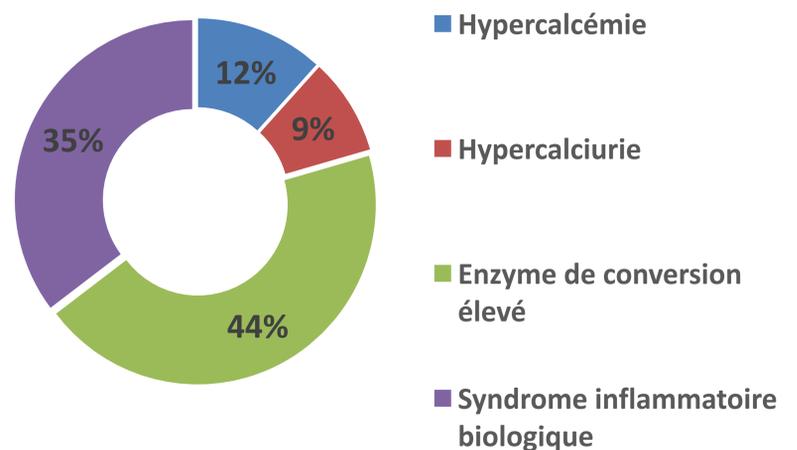
Les signes cutanés :

➔ Des érythèmes noueux : 20,8 % des patients

les Signes neurologiques:

- ➔ Céphalées : 16,7 % des cas
- ➔ Paralysies des nerfs crâniens : 8,3 % des cas

Le profil biologique :



La confirmation histologique:

- ➔ Biopsie des glandes salivaires (45,8 %)
- ➔ Biopsie ganglionnaire (37,5 %)

Traitement :

Une **corticothérapie systémique** a été prescrite chez 95,8 % des patients, tandis que quatre ont reçu un **immunosuppresseur** en raison d'atteintes neurologiques.

Evolution:

➔ Favorable dans tous les cas avec rémission complète chez 5 patients.

Conclusion :

Cette étude a révélé la diversité des manifestations cliniques de la sarcoïdose, avec une prévalence significative de polyadénopathie, d'atteintes articulaires et de manifestations neurologiques. Ces résultats soulignent l'importance de considérer la sarcoïdose dans un spectre élargi de manifestations cliniques et la nécessité d'une approche personnalisée pour le diagnostic et la prise en charge.

