

Pneumopathie interstitielle diffuse en médecine interne : analyse d'une grande série

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

Les pneumopathies interstitielles diffuses (PID) constituent un groupe hétérogène de maladies caractérisées par une atteinte inflammatoire et/ou fibrosante de l'interstice pulmonaire. Si certaines PID sont idiopathiques, une proportion significative est secondaire à des maladies systémiques auto-immunes. Dans ce contexte, la PID peut précéder, accompagner ou révéler la maladie systémique sous-jacente, rendant le diagnostic et la prise en charge plus complexes. L'objectif de ce travail était de décrire le profil étiologique et les caractéristiques cliniques des connectivites compliquées de PID en médecine interne.

Patients et méthodes

Nous avons réalisé une étude rétrospective monocentrique sur une période de 24 ans entre 2000 et 2024 ,des dossiers des patients hospitalisés au sein du service de médecine interne pour une pneumopathie interstitielle dans le cadre d'une connectivite.

Résultats

L'étude a inclus 123 patients, dont 22 hommes et 101 femmes, avec un sex-ratio H/F de 0,21. L'âge moyen était de 45 ans, allant de 22 à 81 ans. Parmi les hommes, neuf étaient fumeurs. Des symptômes respiratoires subjectifs ont été rapportés par 120 patients, principalement une dyspnée (118 cas) et une toux sèche (80 cas), tandis que 3 patients étaient asymptomatiques. L'examen clinique a révélé un hippocratisme digital chez 14 patients et des râles crépitants chez 60 patients. Une radiographie thoracique réalisée chez tous les patients a montré un syndrome interstitiel bilatéral, confirmé par un scanner thoracique, révélant une atteinte pulmonaire interstitielle chez l'ensemble des patients, dont 14 présentaient un stade de fibrose. Les explorations fonctionnelles respiratoires ont mis en évidence un syndrome restrictif chez 90 patients et un syndrome obstructif chez 15 patients. Les manifestations extra-pulmonaires comprenaient des atteintes articulaires (41 cas), cutanées (63 cas), un syndrome de Raynaud (30 cas), des atteintes digestives (19 cas), neurologiques (3 cas), oculaires (5 cas), musculaires (7 cas), rénales (9 cas) et ORL (7 cas). Les anticorps antinucléaires étaient positifs chez 87 patients, et un taux élevé de l'enzyme de conversion de l'angiotensine a été observé chez 19 patients. L'étiologie a été identifiée chez 116 patients, répartie comme suit : sclérodermie (43 cas), lupus érythémateux systémique (14 cas), syndrome de Sjögren (11 cas), sarcoïdose (26 cas), polyarthrite rhumatoïde (11 cas), myopathies inflammatoires (5 cas), IPAF (6 cas) et une pneumoconiose chez une patiente. Aucune cause n'a été identifiée chez 6 patients, classant leur pneumopathie interstitielle comme idiopathique.

Sur le plan thérapeutique, 28 patients ont reçu une corticothérapie, dont 9 spécifiquement pour l'atteinte pulmonaire. Un traitement immunosuppresseur a été administré à 113 patients, associant cyclophosphamide, azathioprine et méthotrexate en phase d'attaque, suivi d'un traitement d'entretien par azathioprine, méthotrexate ou léflunomide. L'évolution respiratoire, évaluée par des critères cliniques, spirométriques et radiologiques, a montré une amélioration chez 86 patients, une stabilisation des lésions chez 25 patients et une aggravation chez 12 patients.

Conclusion

Les pneumopathies interstitielles diffuses (PID) associées aux maladies systémiques auto-immunes posent un défi diagnostique et thérapeutique. Une détection précoce et une prise en charge adaptée sont essentielles pour limiter la progression de la maladie et améliorer la qualité de vie des patients. La collaboration entre spécialistes reste la clé pour une prise en charge optimale.

