

Atteinte osseuse au cours de l'histiocytose de langerhans : A propos de 4 cas

- Imen CHABCHOUB: AHU, Médecine interne, Hôpital Hédi Chaker, Sfax, Tunisie
- M Snoussi, MCA, Médecine interne, Hôpital Hédi Chaker, Sfax, Tunisie
- C Dammak, MCA, Médecine interne, Hôpital Ben Arous, Tunis, Tunisie
- Faten Frikha, Professeur, , Médecine interne, Hôpital Hédi Chaker, Sfax, Tunisie
- R. Ben Salah, MCA, Médecine interne, Hôpital Hédi Chaker, Sfax, Tunisie
- Nesrine Regaieg, AHU, Médecine interne, Hôpital Hédi Chaker, Sfax, Tunisie
- M Ben Hamad, AHU, Médecine interne, Hôpital Hédi Chaker, Sfax, Tunisie
- Sameh Marzouk , Professeur, Médecine interne, Hôpital Hédi Chaker, Sfax, Tunisie
- Zouhir Bahloul, Professeur, Médecine interne, Hôpital Hédi Chaker, Sfax, Tunisie

Introduction

L'histiocytose langerhancienne (HL) est une affection rare. C'est une granulomatose idiopathique infiltrant les tissus par des histiocytes présentant les caractéristiques immunologiques de cellule de Langerhans. Il s'agit Maladie multi systémique qui peut affecter plusieurs organes tel que l'os. Nous nous proposons d'étudier l'atteinte osseuse au cours de l'HL sur une cohorte de patients suivis dans notre service pour histiocytose Langerhancienne

Méthodes

Etude rétrospective de 6 patients atteints d'une histiocytose langerhansienne, colligées dans le service de médecine interne de l'hôpital CHU Hédi-Chaker de Sfax durant la période de janvier 1996 à décembre 2023. Le diagnostic de l'HL était confirmé par l'étude anatomopathologique et immunohistochimique.

Résultats

Tous les patients étaient de sexe masculin d'âge moyen de 23.6 ans au moment du diagnostic. La localisation osseuse était objectivée chez 4 patients (66.6 %). Les particularités clinico-radiologiques, diagnostiques et thérapeutiques de nos patients sont résumées dans le **tableau N°1**.

Clinique	Douleurs osseuses : 2 cas Tuméfaction osseuse : 2 cas
Focalité des lésions	Monofocale : 2 cas Multifocale : 2 cas
Siège	Maxillo-mandibulaire : 3 cas Crâne : 2 cas Bassin : 1 Fémur : 1
Radio Standard	lésions ostéolytiques + ostéosclérose : 4 cas
TDM	lacunes osseuses : 4 cas
Scintigraphie osseuse	Hyperfixation des lésions ostéolytiques : 3 cas
Biopsie osseuse	Dg (+) : 3 cas
Traitement	Exérèse chirurgicale de lésion unique : 2 cas Corticothérapie+ Vinblastine : 2 cas
Evolution	Favorable : 2 cas Défavorable : 1 cas Perdu de vu : 1 cas

Tableau N°1: Particularités cliniques, paracliniques de notre série, évolutives et thérapeutiques de notre série

Conclusion

L'HL est une entité rare, de présentation clinique variable et d'évolution imprévisible. L'atteinte osseuse uni-ou multifocale sans atteinte viscérale reste une affection bénigne. Les facteurs de mauvais pronostic sont un âge jeune au moment du diagnostic initial et la diffusion rapide de la maladie vers d'autres organes.