

## 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**.

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