

Atteinte rénale au cours du syndrome de Sjögren primitif : à propos de 14 cas

Sahar, MEKKI, Résidente, Médecine interne, CHU Hedi Chaker Sfax, Sfax, Tunisie

- Nesrin, REGAIEG, Assistante, Médecine interne, CHU Hedi Chaker Sfax, Sfax, Tunisie
- Mariem, GHRIBI, Assistante, Médecine interne, CHU Hedi Chaker Sfax, Sfax, Tunisie
- Yosra, Bouattour, Assistante, Médecine interne, CHU Hedi Chaker Sfax, Sfax, Tunisie
- Mouna, GUERMAZI, Assistante, Médecine interne, CHU Hedi Chaker Sfax, Sfax, Tunisie
- Mayeda, Ben Hamad, Assistante, Médecine interne, CHU Hedi Chaker Sfax, Sfax, Tunisie

- Mouna, Snoussi, Professeur agrégé, Médecine interne, CHU Hedi Chaker Sfax, Sfax, Tunisie
- Faten, Frikha, Professeur, Médecine interne, CHU Hedi Chaker Sfax, Sfax, Tunisie
- Sameh, Marzouk, Professeur, Médecine interne, CHU Hedi Chaker Sfax, Sfax, Tunisie
- Zouhir, Bahloul, Professeur, Médecine interne, CHU Hedi Chaker Sfax, Sfax, Tunisie

Introduction :

Une atteinte rénale est décrite dans 5 à 14% des cas au cours du syndrome de Sjögren primitif (SSp). Elle est généralement de type tubulo-interstitiel. Une atteinte glomérulaire est plus rare.

La physiopathologie fait intervenir deux mécanismes : l'infiltrat interstitiel lympho-plasmocytaire et les auto-anticorps dirigés contre des cellules du canal collecteur.

Nous avons mené cette étude pour décrire les caractéristiques cliniques des patients atteints de SSP avec atteinte rénale.

Patients et méthodes :

Il s'agit d'une étude rétrospective incluant 157 patients atteints de SSP, suivis au service durant une période de 20 ans allant de janvier 1996 à décembre 2020.

Résultats :

Une atteinte rénale a été retenue chez 14 patients (8.9 %).

L'atteinte rénale était survenue avant le diagnostic dans 2 cas (14.2%) avec un délai moyen de 36 mois. Elle était survenue au cours de l'évolution du SSP dans 2 cas (14.2%) avec un délai moyen de 25 mois.

Au moment du diagnostic de l'atteinte rénale, un syndrome œdémateux a été noté dans 1 cas. Une hypertension artérielle a été observée chez une patiente.

Les anomalies biologiques observées étaient à type d'une hypokaliémie (6 cas), d'une acidose métabolique (9 cas), d'une protéinurie (3 cas), d'une hématurie microscopique (1 cas), d'une leucocyturie (1 cas) et d'une insuffisance rénale (2 cas). Un syndrome néphrotique a été observé chez 2 patientes.

La biopsie rénale a été réalisée chez 4 patients. Elle a conclu à une néphropathie glomérulaire chez 3 patients et à une néphropathie interstitielle dans 1 cas.

Les atteintes rénales étaient de type tubulo interstitiel chez 11 patients (78.6%) et glomérulaire dans 3 cas (21.4%). Une atteinte glomérulaire associée à une cryoglobulinémie a été notée dans 2 cas.

Un cas d'ostéomalacie compliquant une acidose tubulaire distale révélatrice d'un SSP a été rapporté.

L'atteinte rénale était corrélée positivement au groupe anti SSA/SSB positif avec un p significatif de 0.03.

Conclusion :

L'atteinte rénale est rare au cours du SSP, néanmoins, sa recherche doit être systématique afin de minimiser les complications possibles à savoir l'insuffisance rénale chronique.

