

Les connectivites mixtes expérience d'un service de Rhumatologie

Azza SAAD, Résidente, Service de rhumatologie, Hôpital Universitaire Farhat Hached, Sousse, Tunisie.

- Haifa HACHFI, Professeur, service de Rhumatologie, hôpital Universitaire Farhat Hached, Sousse, TUNISIE.
- Cyrine DALDOUL, Assistante HU, Service de Rhumatologie, Hôpital Universitaire Farhat Hached, Sousse, TUNISIE.
- Dhouha BEN KHALIFA, Assistante HU, Service de Rhumatologie, Hôpital Universitaire Farhat Hached, Sousse, TUNISIE.
- Rym FAKHFAKH, Assistante HU, Service de Rhumatologie, Hôpital Universitaire Farhat Hached, Sousse, TUNISIE.
- Nejla El AMRI, Professeur, Service de Rhumatologie, Hôpital Universitaire Farhat Hached, Sousse, TUNISIE.
- Khadija BACCOUCHE, Professeur, Service de Rhumatologie, Hôpital Universitaire Farhat Hached, Sousse, TUNISIE.
- Elyes BOUJINA, Professeur, Service de Rhumatologie, Hôpital Universitaire Farhat Hached, Sousse, TUNISIE.

Introduction

La connectivite mixte (CM) est définie par la positivité d'anticorps dirigés contre la ribonucléoprotéine U1 (anti-RNP) et la présence de plusieurs signes cliniques et biologiques retrouvés dans d'autres connectivites différenciées.

L'objectif de cette étude était de décrire une population de patients atteints de CM suivis dans un service de rhumatologie.

Patients et méthodes

Etude rétrospective incluant des patients suivis au service de rhumatologie présentant le diagnostic de CM.

Les données cliniques, biologiques et thérapeutiques ont été identifiées.

Résultats

Quinze patients → 14 femmes
1 homme

Âge médian : 42,8 ans [15-71]

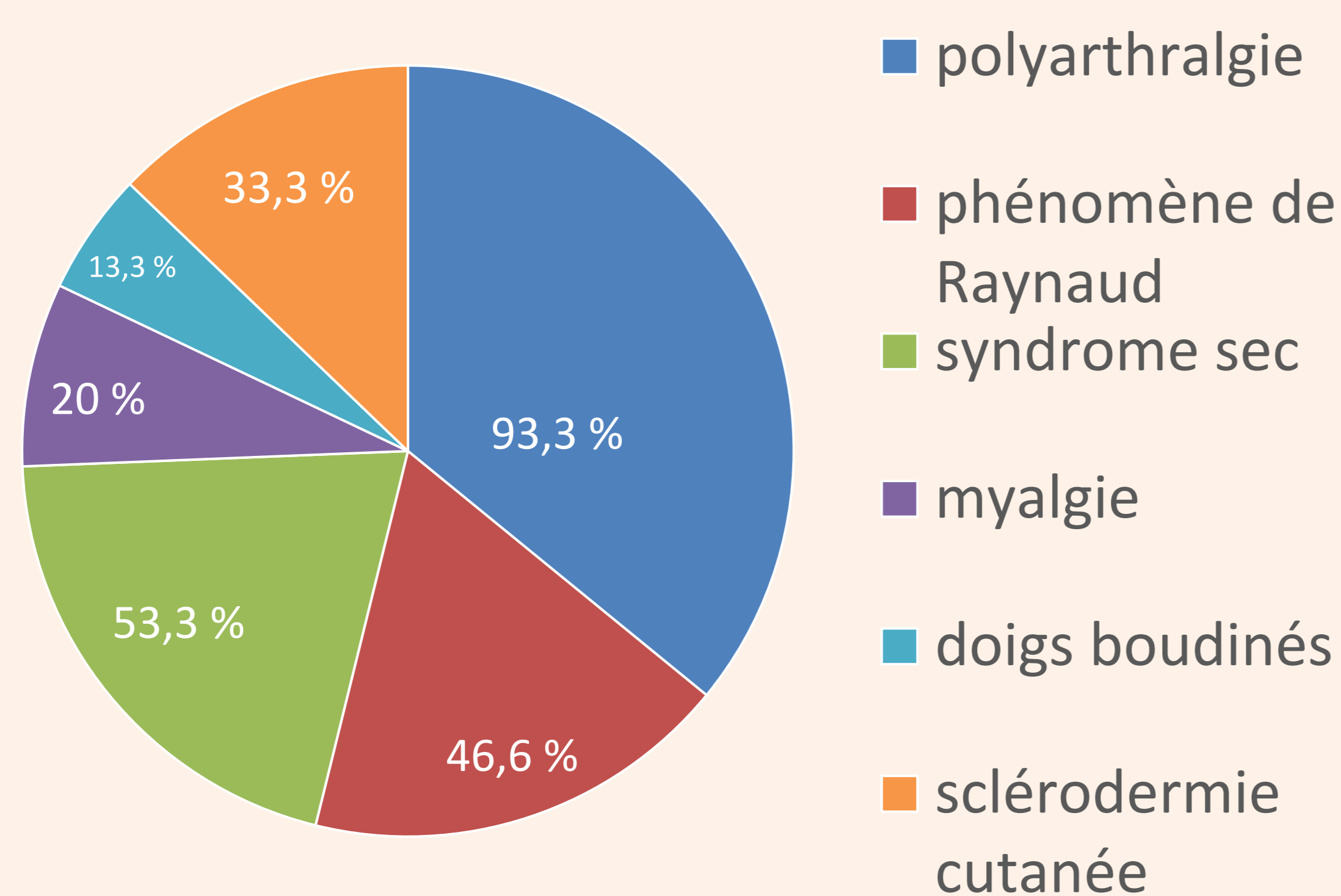


Figure 1: Manifestations cliniques

Paramètres biologiques:

- Syndrome inflammatoire (10 cas)
- Anticorps antinucléaire positifs (10 cas)
- Anticorps anti RNP positifs (5 cas)

Données des explorations:

- micro-angiopathie organique (4 cas)
- Hypertension artérielle (1 cas)
- Syndrome restrictif (2 cas)

Données thérapeutiques

- Hydroxychloroquine (11 patients)
- Corticothérapie (13 patients).
- Rituximab (2 patients)

L'évolution était favorable dans la majorité des cas.

Conclusion

Les connectivites mixtes sont rares.

Par ailleurs, l'atteinte articulaire y est fréquente et incite souvent le patient à consulter en rhumatologie.

Ces affections sont caractérisées par une grande hétérogénéité des symptômes.

Le pronostic dépendra de la sévérité de la forme clinique et une approche multidisciplinaire est souvent nécessaire.

