

## Prévalence et caractéristiques épidémiologiques des maladies auto-immunes au cours de l'hydradénite suppurée

Malek CHERIF, Rim CHAABOUNI, Khadija SELLAMI, Abderahmen MASMOUDI, Emna BAHLOUL, Hamida TURKI  
Service de Dermatologie, CHU Hedi Chaker, Sfax, TUNISIE

### Introduction :

L'Hydradénite Suppurée (HS), également appelée **maladie de Verneuil**, est une dermatose inflammatoire chronique suppurative. Sa physiopathologie est encore peu connue et implique une dysfonction kératinocytaire, une dysbiose microbienne mais aussi **une réponse inflammatoire inappropriée**, suggérant **un processus auto-immun associé**.

**Objectif:** Décrire les particularités épidémiologiques et cliniques des maladies auto-immunes (MAI) au cours de l'HS.

**Patients et Méthodes :** Etude rétrospective menée **entre janvier 2012 et décembre 2022**, ayant inclus tous les patients atteints d'HS.

### Résultats :

**Total:** 77 cas

**Age moyen:** 39 ans

**Prédominance masculine** (81%)

**Présence d'au moins une MAI: 12 cas** (16,6 %), dont 3 femmes (25%)

Absence d'association entre la sévérité de l'HS et la présence d'une MAI sous-jacente.

#### \*Maladies thyroïdiennes auto-immunes (MTAI):

5 cas (6,5%)

-Hypothyroïdie primaire (4 cas)

-Maladie de Basedow avec un passage en hypothyroïdie après ira-thérapie (1 cas)

#### \*Maladies inflammatoires chroniques de l'intestin (MICI):

3 cas (3,9%)

-Maladie de Crohn (MC): 2 cas (2,6%)

-Rectocolite hémorragique (RCH): un cas (1,3%)

=> **Occurrence des nodules inflammatoires caractéristiques de l'HS:** concomitante aux premiers symptômes digestifs, les suivait de 20 ans, ou les précédait de deux années.

#### \*Spondylarthrite ankylosante (SpA):

3 cas (3,9%)

associée à un **SAPHO** dans un seul cas (1,3%)

#### \*Diabète sucré de type 1:

2 cas (2,6%)

### Discussion :

Plusieurs auteurs ont souligné **le rôle du système immunitaire dans l'apparition de l'HS**, et il est désormais bien établi que cette affection est souvent associée à des MAI.

**Nos résultats sont conformes à ceux d'une étude longitudinale portant sur 627 patients souffrant d'HS**, où l'on a constaté que **16,1 % d'entre eux présentaient au moins une MAI**. Cette prévalence est **largement supérieure à celle observée dans la population générale**, qui est de 3 à 5 %.

**Les dysthyroïdies, les MICI, le lupus érythémateux chronique, le psoriasis et la polyarthrite rhumatoïde** figurent parmi les MAI le plus fréquemment associées à l'HS, sans qu'il y ait de corrélation avec la sévérité de cette dernière.

Selon une étude de cohorte finlandaise, **la prévalence des MTAI était de 12 % et celle de l'hypothyroïdie de 10,7 %**. Ce pourcentage, nettement **plus élevé que celui constaté dans notre série** (6,5 %), pourrait s'expliquer par **un manque de dépistage biologique de la fonction thyroïdienne** dans notre centre. Concernant les MICI, nos données convergent avec celles d'une étude précédente où la prévalence de **MC chez les patients atteints de HS était de 2% et celle de RCH était de 1,3%**. L'association entre les MICI et l'HS a été expliquée par **certains facteurs de risques comme le tabac, des voies inflammatoires communes, l'altération du microbiome et certains facteurs génétiques**. Dans la majorité des cas, le diagnostic de la MICI précède celui de la dermatose de quelques années.

**La SpA et l'HS partagent des médiateurs inflammatoires clés**, tels que le TNF, l'IL-1, l'IL-17 et l'IL-12/23, suggérant ainsi un lien biologique entre ces deux affections. Une étude prospective portant sur 640 cas d'HS a estimé **une prévalence de la SpA à 3,7 %**, ce qui est comparable à celle de notre étude. Cependant, contrairement à ce qui est rapporté dans la littérature, **notre série de cas se distingue par le faible taux de femmes présentant une MAI (25 %)**, phénomène qui pourrait s'expliquer par la **prépondérance masculine dans notre échantillon**.

