

## LA MALADIE COELIAQUE UNE PATHOLOGIE CAMÈLÈON : Quand l'ennemi est dans l'assiette!

**Imane GUETTAF, Assistante en médecine interne, service de médecine interne CHU de Douera, Alger, Algérie**  
 Mahrez FISSAH, Maître de conférence en médecine interne service de médecine interne CHU de Douéra Alger, Algérie  
 Said TAHARBOUCHT, Professeur en médecine interne service de médecine interne CHU de Douéra Alger, Algérie  
 Adel RECHACH, Maître Assistant en Gastro-Enterologie service de médecine interne CHU de Douéra Alger, Algérie  
 Farouk MENZOU, Professeur en Cardiologie service de médecine interne CHU de Douéra Alger, Algérie  
 Messaouda DJOUHRI, Professeur en Cardiologie service de médecine interne CHU de Douéra Alger, Algérie  
 Leila TALBI, Maître Assistante en Cardiologie, service de médecine interne CHU de Douéra Alger, Algérie  
 Ahcene CHIBANE, Professeur chef de service service de médecine interne CHU de Douéra Alger, Algérie

### Introduction

La maladie cœliaque est une entéropathie auto-immune qui correspond à une réponse immunitaire inappropriée aux protéines du gluten, survenant chez des patients génétiquement prédisposés.  
 Le but de ce travail est d'étudier les données épidémiologiques, cliniques, paracliniques et évolutives de la maladie cœliaque.

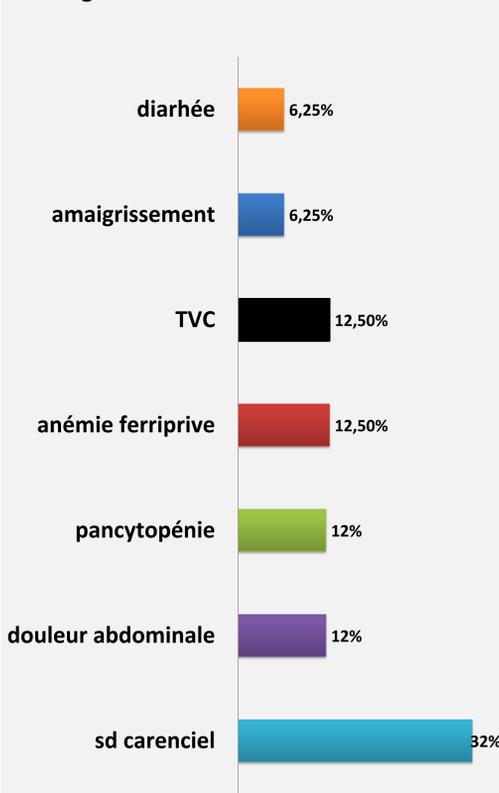
### Patients et méthodes

Etude rétrospective descriptive monocentrique analysant les dossiers des patients hospitalisés durant la période 2019-2023 (05 ans), pour prise en charge d'une maladie cœliaque.

### Résultats

- Dix neuf patients ont été inclus. Une nette prédominance féminine a été notée (12 femmes et 7 hommes) avec un sex-ratio (H/F)=0,58;
- l'âge moyen était de 26 ans (âges extrêmes : 10 ans - 54ans).
- La principale circonstance de découverte était un syndrome carenciel dans 05 cas (32%). Les autres modes de révélation sont présentés dans la Figure 1; A la biologie : une anémie était retrouvée dans 94% des cas : ferriprive dans 27 %, mégalo-blastique dans 20% des cas, inflammatoire dans 14% des cas et une pancytopenie dans 34% des cas ; un syndrome carenciel avec une hypocalcémie dans 25%, une hypo albuminémie dans 31%, une hypokaliémie 19%, une hypocholestérolémie : 25% et une hyponatrémie 31%, une cytolysé hépatique a été retrouvée chez 2 patients, La sérologie de la maladie cœliaque réalisée chez 7 malades était positive dans 85% des cas : anti-gliadine dans deux cas, anti transglutaminase dans 4 cas,
- La duodénite atrophique présentait l'aspect endoscopique prédominant (Tableau 1) ; L'analyse histologique des biopsies duodénales avait objectivé une atrophie villositaire (AV) totale dans 70 %, une AV subtotalaire dans 22,7%, une AV partielle dans 6,8 %.
- Une maladie auto-immune associée était retrouvée chez 05 patientes : 05 cas de diabète de type 1 dont un est compliqué d'un sd de Mauriac, une thyroïdite d'Hashimoto, un sd de Reynolds associant une sclérodermie cutanée limitée à une cholangite biliaire primitive, un cas associé à une maladie de Crohn.
- Des troubles psychiques ont été constatés chez 4 patients : un syndrome dépressif, un syndrome dissociatif, deux cas de troubles anxieux.
- L'évolution était favorable chez les patients respectant le régime sans gluten (RSG), Certaines complications sont survenues en cas de non respect du RSG ou étant un mode d'entrée à la maladie: 2 cas d'ostéoporose, sd neurogène sensitivomoteur périphérique : 1 cas, aménorrhée secondaire : 2 cas, complication thromboembolique révélatrice dans 12.5% des cas : thrombose porte : 3 cas, Sd de Budd Chiari : 03 cas, thrombose veineuse cérébrale : 03 cas et un cas de thrombose du membre inférieur, un cas de jéjunite ulcéreuse avec trouble psychique décédé un an après, et un cas d'Adénocarcinome grélique avec métastases colique et hépatiques décédé.

Figure 1: Mode de révélation de la MC



Aspect endoscopique

Aspect endoscopique	n
Normal	4
duodénite atrophique	7
atrophique et ulcérée	1
atrophique et nodulaire	1

Tableau 1: Profil endoscopique des patients avec MC

Figure 2: Profil histologique

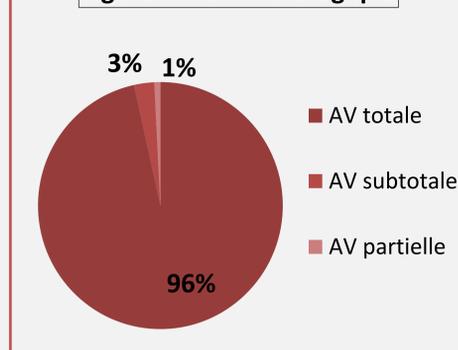
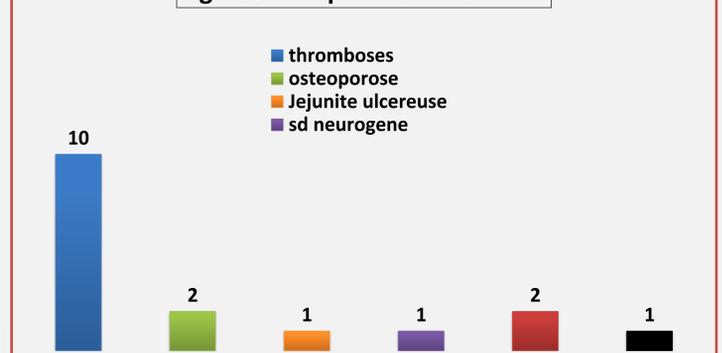


Figure 3: Complications de la MC



Maladies associées

Maladies associées	n
DT1	5
Sd de Reynold	1
crohn	1

Tableau 2: Fréquence des maladies auto-immunes ou inflammatoires associées à la MC

### Conclusion

La maladie cœliaque est une maladie dysimmunitaire systémique. Le régime sans gluten strict reste actuellement le seul traitement efficace. Bien conduit, il permet une disparition des symptômes et la prévention d'apparition de complications.

