

Nour, BEN SAFTA, Service de gastro-entérologie « A », Hôpital La Rabta, Tunis, Tunisie

Nadia, BEN MUSTPHA, Service de gastro-entérologie « A », Hôpital La Rabta, Tunis, Tunisie

Wafa, KHEMIRI, Service de gastro-entérologie « A », Hôpital La Rabta, Tunis, Tunisie

Sarra, LAABIDI, Service de gastro-entérologie « A », Hôpital La Rabta, Tunis, Tunisie

Donia, GOUIAA, Service de gastro-entérologie « A », Hôpital La Rabta, Tunis, Tunisie

Meriem, SERGHINI, Service de gastro-entérologie « A », Hôpital La Rabta, Tunis, Tunisie

Asma, LABIDI, Service de gastro-entérologie « A », Hôpital La Rabta, Tunis, Tunisie

Monia, FEKIH, Service de gastro-entérologie « A », Hôpital La Rabta, Tunis, Tunisie

Introduction:

Les maladies inflammatoires chroniques de l'intestin (MICI) regroupent la maladie de Crohn (MC) et la rectocolite hémorragique (RCH). Toutes deux se caractérisent par une inflammation de la paroi d'une partie du tube digestif. La physiopathologie des MICI est complexe mais comprend une dérégulation du système immunitaire intestinal. Sur ce terrain, des maladies auto-immunes peuvent être associées aux MICI.

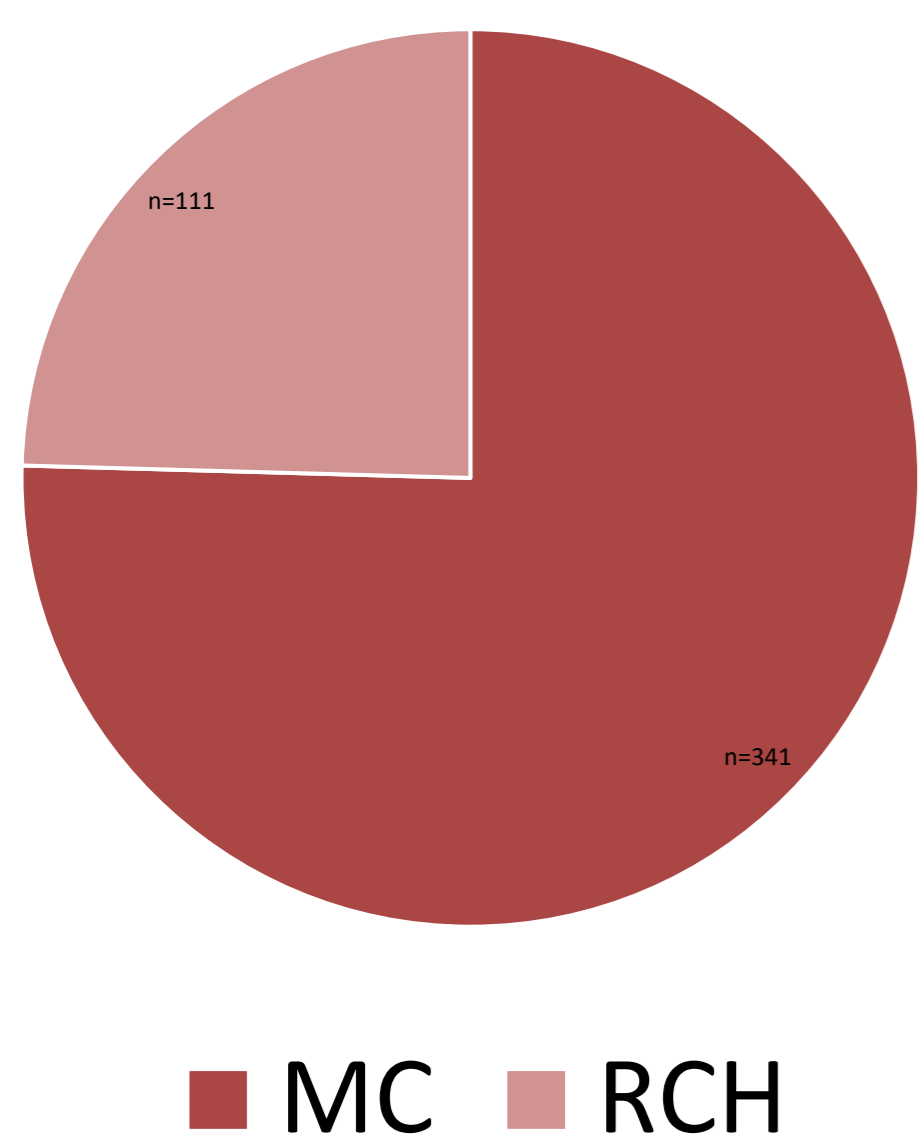
But de l'étude: Décrire la prévalence des maladies auto-immunes présentes chez les patients atteints de MICI et comparer le génie évolutif de leur MICI aux autres.

Matériels et méthodes:

- Étude rétrospective, descriptive et comparative,
- Patients hospitalisés pour MICI
- 9 ans [Janvier 2011-Janvier 2020]
- Critère d'exclusion: durée de suivi de moins de 2 ans
- Nous avons recherché la présence d'au moins une maladie auto-immune associée et nous avons comparé ces patients (**groupe 1**) aux autres (**groupe 2**). Les données ont été saisies et analysées au moyen du logiciel SPSS dans sa version 26.

Résultats:

Nous avons inclus un total de 452 patients dont 225 hommes et 227 femmes. L'âge moyen au diagnostic était $36,15 \pm 12,74$ ans.



Vingt-cinq patients présentaient une maladie auto-immune associée

Dysthyroïdie	n=7
Psoriasis	n=4
Diabète type 1	n=4
Anémie autoimmune	n=2
Vascularite	n=2
Maladie de Biermer	n=2
Maladie Coeliaque	n=1
Syndrome SLA-Like	n=1
Vitiligo	n=1
Dermatite à IgA	n=1

Le tabagisme était noté chez 34,1% des patients et 15,9% étaient des consommateurs d'alcool, sans qu'il n'y ait de différence significative entre les deux groupes (p de 0,16 et 0,18 respectivement). Le diabète était observé chez 6,4% et l'hypertension artérielle chez 3,7%, sans différence entre les deux groupes (p de 0,21 et 1 respectivement).

Le délai entre l'apparition des symptômes et le diagnostic de la MICI était significativement inférieur chez les patients du **groupe 1 (5 mois)** par rapport au **groupe 2 (20 mois)** avec un **p<0,001**.

Cependant, il n'y avait pas de différence entre les deux groupes quant au génie évolutif de la maladie, jugé sur les caractéristiques suivantes:

- Le type de la MICI (p=0,21),
- L'étendue de l'atteinte de la maladie (p=0,7),
- L'apparition d'une colite aigue grave (p=0,57),
- La durée d'hospitalisation maximale (p=0,4),
- Le rapport années de suivi / nombre d'années durant laquelle la maladie était active (p=0,45)
- Le recours à la chirurgie (p=0,15),
- Le recours à la corticothérapie (p=0,9)
- Le recours aux immunosuppresseurs à type de thiopurines (p=0,9)
- Le recours aux biothérapies à type d'anti-tnf α (p=0,8).

Conclusion :

Les patients ayant une maladie auto-immune associée aux MICI présentaient un délai plus raccourci entre le début des symptômes des MICI et le diagnostic mais sans différence sur le génie évolutif de la MICI.