

## Quand la sarcoïdose systémique s'associe à la sclérodermie systémique: simple hasard ou lien étiopathogénique?

Yosr Boukhobza (1) *interne en médecine interne* ;

Fatma Daoud (1)\* ; Mehdi Somai (1)\* ; Imen Rachdi (1)\* ; Samia Farah (1)\* ;

Wided Hizem (1)\* ; Basma Ben Dhaou (1)\* ; Zohra Aydi (1)\* ;

Fatma Boussema (1) *chef de service professeur agrégé en médecine interne*

*\*Médecin hospitalo-universitaire en médecine interne*

*(1) Service de médecine interne, Hôpital Habib Thameur, Tunis, Tunisie*

### Introduction

L'association sarcoïdose et sclérodermie systémique est rare. Elle est considérée dans la littérature comme aléatoire. Nous rapportons un nouveau cas.

### Observation

une patiente de 58 ans, suivie pour une sarcoïdose avec atteinte cutanée à type de placards érythémateux infiltrés du visage et de l'avant-bras, une atteinte pulmonaire et médiastinale grade II sans retentissement respiratoire fonctionnel et une atteinte oto-rhino-laryngologique, confirmées par étude anatomopathologique. Elle était traitée par des antipaludéens de synthèse et une corticothérapie à la dose de 0.5mg/kg/j avec une bonne évolution initiale sur le plan clinique. Après deux ans d'évolution, elle a été réadmise pour récurrence des lésions cutanées et l'apparition d'un syndrome de Raynaud. A l'examen, elle avait des doigts boudinés, un érythème du visage mais sans sclérose cutanée. Le bilan immunologique révélait la positivité des anticorps antinucléaires à un taux de 1/1280 avec spécificité anti centromères. Le contrôle de l'imagerie thoracique a objectivé une pneumopathie interstitielle diffuse avec une régression des adénopathies médiastinales. Au bilan lésionnel, on n'avait pas objectivé d'atteinte cardiaque ni digestive ni retentissement fonctionnel respiratoire ni de microangiopathies spécifique à la capillaroscopie.

La patiente était traitée par prednisone à la dose de 20 mg/j en association avec du méthotrexate justifiée par l'atteinte cutanée sarcoïdose résistante. Les inhibiteurs calciques étaient prescrits pour le syndrome de Raynaud.

### Discussion

Dans la littérature, les cas rapportés de sclérodermie systémique associée à la sarcoïdose était des formes cutanées limitées avec des anti-centromères positifs. C'était le cas pour notre patiente. L'association pose un problème étiopathogénique de l'atteinte pulmonaire ainsi qu'un problème thérapeutique devant le risque de crise rénale sclérodermie sous corticothérapie.

### Conclusion

Bien qu'il s'agit d'un chevauchement rare, il est de plus en plus décrit. Le principal défi reste la prise en charge thérapeutique.