

## L'atteinte extra thoracique au cours de la sarcoïdose : Résultats d'une cohorte monocentrique Tunisienne

M.El Euch; A.Kefi; C.Sassi ; S.Agoubi ; S.Haddad; K.Ben Abdelghani ; S.Turki ; E.Abderrahim

1) Service de Médecine Interne "A" hôpital Charles Nicolle de Tunis, Tunisie

2) Université Tunis el Manar, Tunis, Tunisie

### Introduction

La sarcoïdose est une granulomatose systémique pouvant avoir des localisations extra thoraciques diverses engendrées par les localisations des granulomes sarcoïdosiques. Notre but est de décrire le spectre clinique et évolutif de la sarcoïdose extra thoracique

### Matériels et méthodes

Etude rétrospective colligeant les patients atteints de sarcoïdose et hospitalisés au service de médecine interne « A » de l'hôpital Charles Nicolle entre 2000-2020. Les paramètres épidémiologiques, cliniques, biologiques et thérapeutiques ont été recueillis et analysés.

### Résultats

Nous avons colligé 77 patients, 64 hommes et 13 femmes dont l'âge moyen était de 48,14 ans. Le délai moyen du diagnostic était de 11,7 mois.

Les signes cliniques extra pulmonaires dominaient les circonstances de découverte de la sarcoïdose (62,3%) représentées essentiellement par les signes cutanés (18,2%), les signes ORL (15,6%) et les signes généraux (13%).

L'atteinte médiastino-pulmonaire était la manifestation la plus fréquente retrouvée dans 89,6%. Les manifestations extrathoraciques étaient dominées par les signes généraux (61%) et l'atteinte rénale (48,1%). Les autres atteintes étaient par ordre de fréquence décroissant: hépatosplénique (40,3%), oculaire (39%), ostéoarticulaire (37,7%), oto-rhinolaryngologique (36,4%), cutanée (33,8%), ganglionnaire périphérique (26%), neurologique (19,5%), cardiaque (10,4%) et gastrique (1,3%).

Le syndrome inflammatoire biologique et la lymphopénie étaient fréquents (79,3% et 65%) respectivement. L'hypercalcémie et l'hypercalciurie étaient notées respectivement dans 27,3% et 22,1%. L'enzyme de conversion était élevée dans 42,9%. Une preuve histologique était obtenue dans 2 sites différents dans 72,8%.

La corticothérapie était instaurée chez la majorité des patients (94,8%).

Le traitement immunosuppresseur était administré chez 10 patients (13%).

Le délai moyen de suivi de nos patients était 45 mois. L'évolution globale de la sarcoïdose était favorable (51,5%).

### Conclusion

L'atteinte extra thoracique de la sarcoïdose est fréquente pouvant être parfois révélatrice. Les facteurs prédictifs de cette atteinte restent à déterminer par des études comparatives prospectives