

L'atteinte rénale au cours des vascularites à ANCA

- Mariem, BEN BRAHIM, Service de médecine interne, Hôpital Mongi Slim, Tunis, TUNISIE
- Mehdi, SOMAI, Service de médecine interne, Hôpital Habib Thameur, Tunis, TUNISIE
- Imène, RACHDI, Service de médecine interne, Hôpital Habib Thameur, Tunis, TUNISIE
- Besma, BEN DHAOU, Service de médecine interne, Hôpital Habib Thameur, Tunis, TUNISIE
- Fatma, DAOUD, Service de médecine interne, Hôpital Habib Thameur, Tunis, TUNISIE
- Fatma, BOUSSEMA, Service de médecine interne, Hôpital Habib Thameur, Tunis, TUNISIE

Introduction:

Les vascularites associées aux anticorps anti-cytoplasme des polynucléaires neutrophiles (ANCA) sont un groupe de vascularites nécrosantes touchant les vaisseaux de petit calibre. L'atteinte rénale se traduit par une glomérulonéphrite rapidement progressive avec dégradation rapide de la fonction rénale. L'objectif de notre étude était d'étudier les particularités cliniques, thérapeutiques et évolutives des patients suivis pour une vascularite à ANCA avec atteinte rénale.

Patients et méthodes

Il s'agissait d'une étude rétrospective et descriptive, portant sur des patients suivis pour une vascularite à ANCA (granulomatose avec polyangéite (GPA), granulomatose éosinophilique avec polyangéite (GEPA) et polyangéite microscopique (PAM) dans un service de médecine interne durant une période de 8 ans (Janvier 2011-Janvier 2019). Le diagnostic de vascularite à ANCA était retenu selon les critères ACR 1990 et/ou EULAR 2012.

Résultats

Parmi les 16 patients atteints d'une vascularite à ANCA, on recensait 11 cas de GPA, 3 cas de GEPA et 2 cas de PAM. Une atteinte rénale était retrouvée chez 10 patients (dont neuf dans le cadre d'une GPA et un cas dans le cadre d'une PAM). Six patients (46,1%) avaient une atteinte rénale inaugurale (insuffisance rénale, syndrome pneumo-rénal, syndrome néphrotique et néphritique). Cinq patients avaient une glomérulonéphrite rapidement progressif. Une biopsie rénale était effectuée chez sept patients, dont 6 patients avaient une prolifération endocapillaire ou extracapillaire. Les données de biopsie rénale permettait de retenir le diagnostic en l'absence de positivité des ANCA chez un patient.

Un traitement d'induction par corticothérapie et immunosuppresseur (cyclophosphamide) était instauré chez tous nos patients. Deux patients avaient bénéficié d'une plasmaphérèse. La rémission était obtenue sous azathioprine ou mycophenolate mofetil dans 60% des cas. On recensait trois décès et une récurrence rénale chez un patient un an après obtention de la rémission.

Conclusion

L'atteinte rénale au cours des vascularites à ANCA est de pronostic péjoratif. La biopsie rénale permet de conforter de diagnostic en plus d'apporter des éléments pronostiques.