

## Maladie des anticorps anti-membrane basale glomérulaire : Particularités en médecine interne

- Rim, Khelili , Médecine interne a, Hôpital Charles Nicolle, Tunis, Tunisie;
- Asma, Kefi, Médecine interne a, Hôpital Charles Nicolle, Tunis, Tunisie;
- Mayssa, Bouzidi, Médecine interne a, Hôpital Charles Nicolle, Tunis, Tunisie;
- Mariem. Hajji , Médecine interne a, Hôpital Charles Nicolle, , Tunis, Tunisie;
- Lotfi, Amri , Médecine interne a, Hôpital Charles Nicolle, Tunis, Tunisie;
- Mounira, Eleuch, Médecine interne a, Hôpital Charles Nicolle, Tunis, Tunisie;
- Raja, aouadia, Néphrologie, Hôpital Mongi Slim, Marsa, Tunisie
- Khaoula. Ben Abdelghani, Médecine interne a, Hôpital Charles Nicolle, Tunis, Tunisie;
- Raja. Goucha, Néphrologie, Hôpital Mongi Slim, Marsa, Tunisie;
- Sami. Turki; Médecine interne a, Hôpital Charles Nicolle, Tunis, Tunisie;
- Ezzeddine, Médecine interne a, Hôpital Charles Nicolle, Tunis, Tunisie;

### Introduction

La maladie des anticorps anti-membrane basale glomérulaire (Ac anti-MBG) est une affection auto-immune médiée par des anticorps dirigés contre la MBG et alvéolaire définissant le syndrome pneumo rénal. Plusieurs facteurs environnementaux ont été incriminés dans la genèse de cette maladie notamment les infections virales des voies respiratoires. Nous rapportons le cas d'une maladie à Ac anti-MBG survenue suite à une infection par le Sars Cov2.

### Méthodologie

Etude rétrospective descriptive monocentrique réalisée dans un service de médecine interne sur une période de 36 ans (1985 – 2021) colligeant les dossiers des patients ayant une maladie des Ac Anti-MBG.

### Epidémiologie

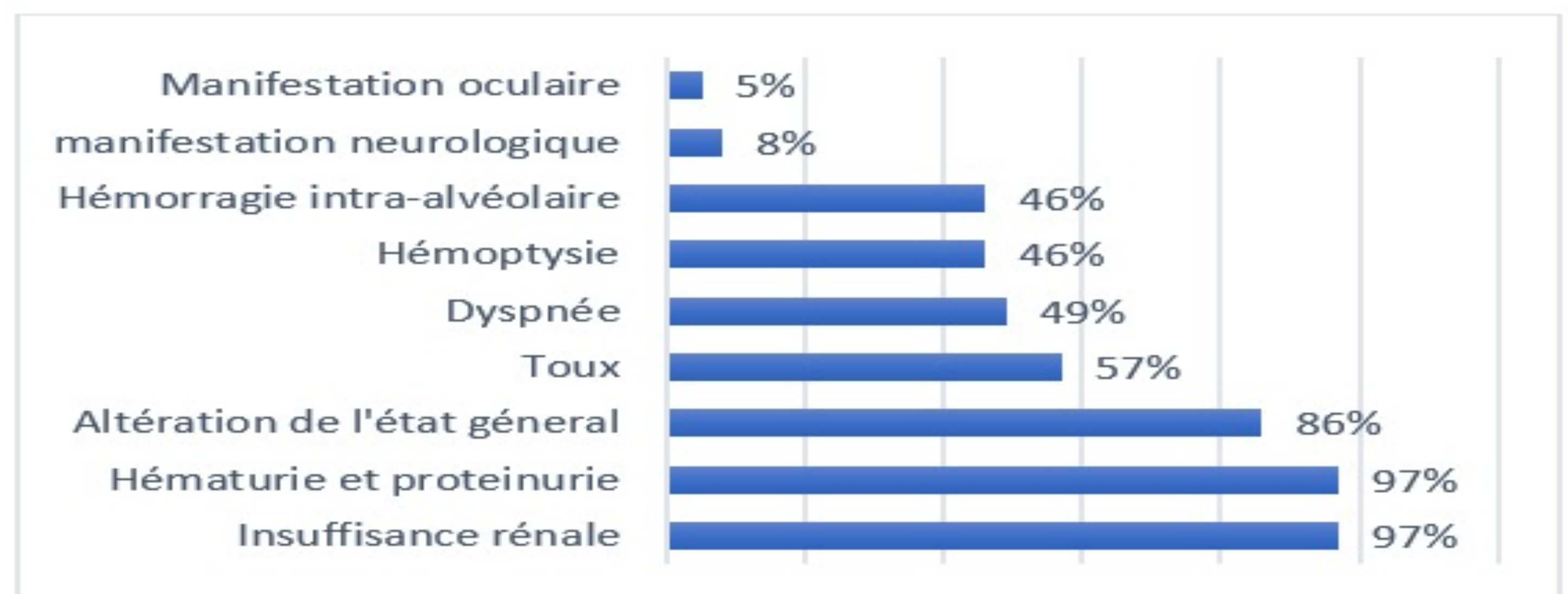
Tableau : Données épidémiologiques

<b>Effectif</b>	<b>37</b>
<b>Genre ratio H/F</b>	<b>1.31</b>
<b>Age moyen</b>	<b>43 ans</b>

### Diagnostic positif

Le tableau était d'installation brutale chez tous les patients. Un facteur déclenchant était retrouvé uniquement chez 18 patients : exposition aux toxiques dans 16 cas et infection virale dans 2 cas dont une par le Sars-Cov2.

Figure 1 : Présentation clinique de la maladie



Sur le plan rénal, 91% des patients présentaient une glomérulonéphrite rapidement progressive. La ponction biopsie rénale avec étude en immunofluorescence directe était pratiquée chez 36 patients objectivant une glomérulonéphrite extra capillaire diffuse avec des dépôts linéaires d'IgG dans 94 % des cas.

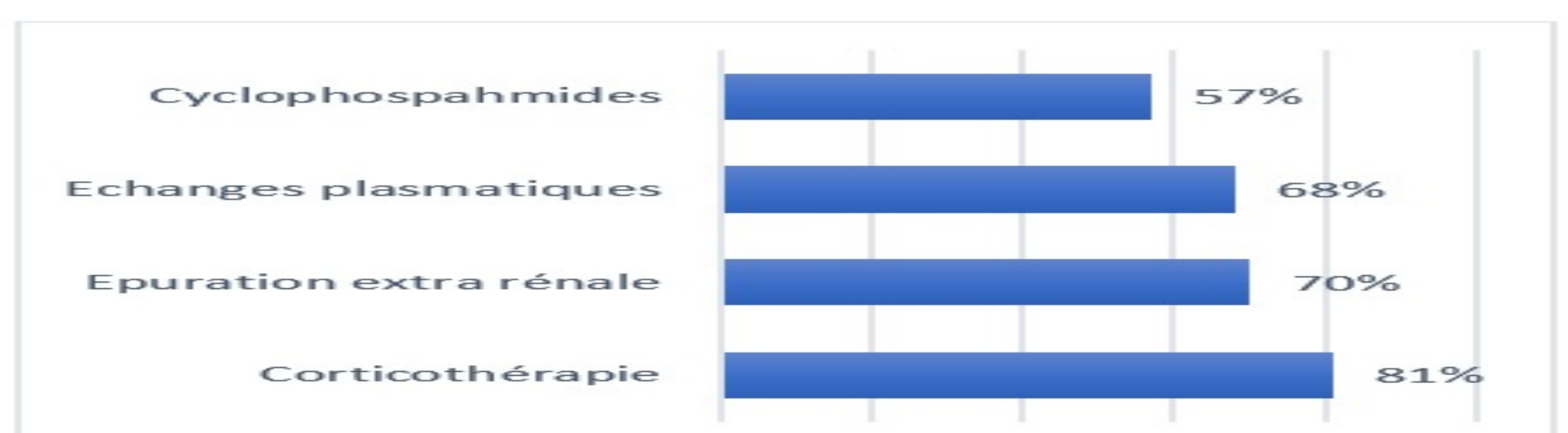
Sur le plan biologique, un syndrome inflammatoire était constamment retrouvé ainsi qu'une anémie normo ou microcytaire.

Tableau II : Résultats de la PBR

Anticorps	Pourcentage de positivité
Anticorps anti-membrane basale	48%
Anticorps anti-cytoplasme des polynucléaires neutrophiles	24%

### Prise en charge thérapeutique

Figure 2 : Prise en charge thérapeutique



Les causes de décès étaient une insuffisance respiratoire secondaire à un œdème aigu pulmonaire dans 3 cas et un état de choc hémorragique secondaire aux HIA massives dans 3 cas.

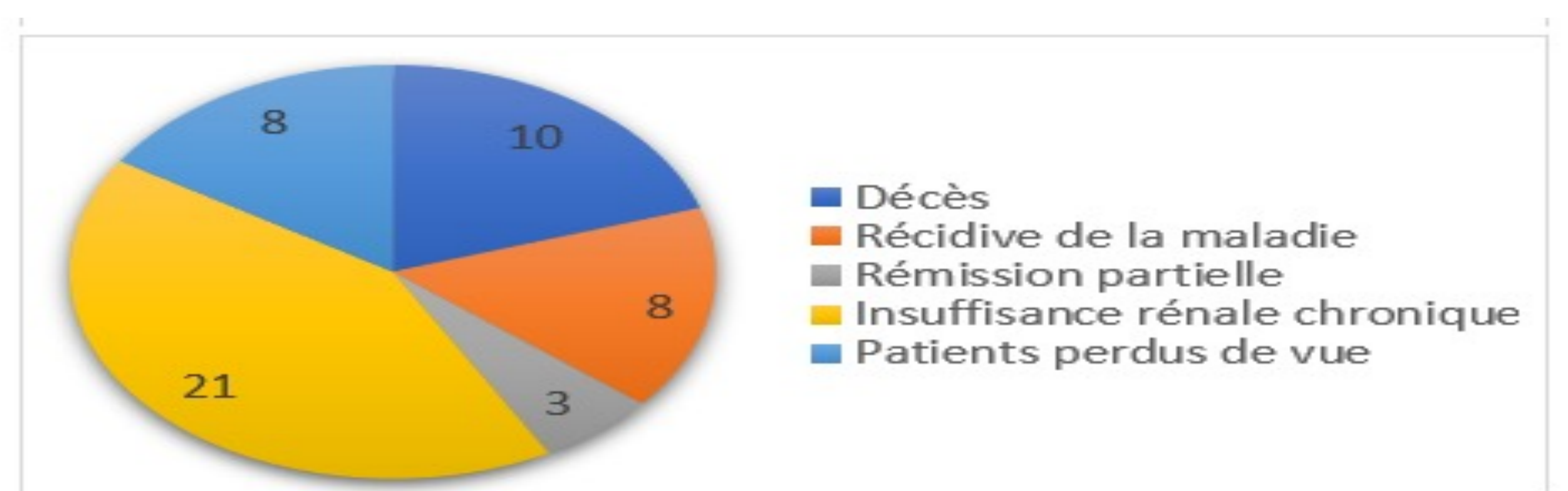


Figure 3 : Evolution

### conclusion

La maladie des Ac Anti-MBG est une maladie rare sévère grevée d'une lourde morbi mortalité. La rapidité du diagnostic est un facteur pronostic majeur. Une thérapie spécifique intensive doit être instaurée le plus tôt possible afin d'éviter une évolution défavorable.