

## Le syndrome d'activation macrophagique en milieu de médecine interne : A propos de 23 cas

**1er Auteur : Imen CHABCHOUB, Assistante HU, Service de Médecine interne, CHU Hédi Chaker, Sfax, Tunisie**

- Autres auteurs, équipe:
- - Raida Ben Salah, Professeur agrégée, Service de Médecine interne, CHU Hédi Chaker, Sfax, Tunisie
- Abir DERBEL, Assistante HU, Service de Médecine interne, CHU Hédi Chaker, Sfax, Tunisie
- Faten FRIKHA, Professeur, Service de Médecine interne, CHU Hédi Chaker, Sfax, Tunisie
- Mouna SNOUSSI, Professeur agrégée, Service de Médecine interne, CHU Hédi Chaker, Sfax, Tunisie
- Mayeda BEN HAMAD, Assistante HU, Service de Médecine interne, CHU Hédi Chaker, Sfax, Tunisie
- Nesrine REGAIEG, Assistante HU, Service de Médecine interne, CHU Hédi Chaker, Sfax, Tunisie
- Chifa DAMMAK, Professeur agrégée, Service de Médecine interne, CHU Hédi Chaker, Sfax, Tunisie
- Sameh MARZOUK, Professeur, Service de Médecine interne, CHU Hédi Chaker, Sfax, Tunisie
- Zouhir BAHLOUL, Chef de service, Service de Médecine interne, CHU Hédi Chaker, Sfax, Tunisie

### Introduction

Le syndrome d'activation macrophagique (SAM) est un état hyper-inflammatoire qui résulte d'une sécrétion accrue des cytokines pro-inflammatoires, responsables des manifestations cliniques, biologiques et cytologiques de cette entité. Il peut être primaire ou secondaire à une infection, une pathologie auto-immune ou à une affection maligne. Il constitue une urgence diagnostique et thérapeutique. Le but de notre étude est de décrire le profil de SAM dans un service de médecine interne.

### Matériels et méthodes

Il s'agit d'une étude de cohorte rétrospective sur une période de 27 ans (1996–2022) colligeant tous les cas de SAM au sein du département de médecine interne du CHU Hédi Chaker de Sfax, Tunisie. Le diagnostic du SAM a été retenu selon les critères HLH-2004.

### Résultats :

Il s'agissait de 23 patients : 15 femmes et 8 hommes d'âge moyen de 48 ans. Les patients présentent des antécédents de LES (4 cas), Sjögren (1 cas), PR (1cas), Lymphome amygdalien (1cas), RAA (1cas) et de tuberculeuse (2cas). Les circonstances de découverte étaient dominées par un état fébrile (15 cas), une altération de l'état général (10 cas), une pancytopenie (6cas), des arthralgies inflammatoires (3 cas), un tableau digestif, respiratoire une hépatomégalie et une hypercalcémie menaçante dans 1 cas chacune. Les manifestations cliniques et les données biologiques de nos patients sont représentés sur les tableaux 1 et 2. Le myélogramme, de cellularité riche dans 5 cas, normale dans 11 cas, pauvre dans 2 cas, a révélé de multiples images d'hémophagocytose tous les cas. Le SAM était secondaire à : un LES en poussée dans 6 cas, une maladie de Still (6cas), à une scléromyosite (1cas), une maladie d'Horton (1cas), une hépatite B active (2cas) une tuberculose pulmonaire et ganglionnaire (1cas), une mucormycose rhino-orbito-cérébrale (1cas), un néo pulmonaire métastasé (1cas), une toxicité au Méthotrexate (1cas) et était idiopathique (2cas). Le traitement était aussi bien symptomatique qu'étiologique. On avait recours à une corticothérapie forte dose dans 13 cas. L'évolution était bonne dans 10 cas. Huit patients étaient décédés.

	AEG	Fièvre	ADP	SMG	HMG	Sérite	Eruption cutanée
<b>Nbre de cas</b>	<b>19</b>	<b>20</b>	<b>3</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>3</b>

**Tableau 1** : Manifestations cliniques présentées par nos patients au cours du SAM.

AEG: Altération de l'état général; ADP: adénopathies, SMG: splénomégalie; HMG: hépatomégalie

	SIB	Pancytopenie	HyperT G	Cytolyse Hépatique	Cholestase hépatique	Hyperferritinémie	CIVD
<b>% des cas (%)</b>	<b>74</b>	<b>39</b>	<b>69</b>	<b>34</b>	<b>56,5</b>	<b>91</b>	<b>4</b>

**Tableau 2:** Taux des anomalies biologiques relevées dans notre série au cours du SAM.

### Conclusion

Le SAM est une pathologie grave, pouvant compromettre le pronostic vital. Sa présentation clinico-biologique n'est pas spécifique. Ses étiologies sont variées imposant une enquête étiologique exhaustive afin d'instaurer un traitement sans délai, parfois même avant d'avoir le diagnostic étiologique.