

Néphropathie lupique : Formes histologiques et Facteurs prédictifs d'atteinte rénale

Samir abdelillah Taleb, maître assistant, Service médecine interne, C.H.U. Mustapha Bacha, Alger, Algérie,
A. Dahak, D. Siahmed, Z. Lerari, M. Ibrir, N. Ziane, D. Boumedine, N. Mohand-oussaid, F. Bouali,
équipe du service médecine interne, C.H.U. Mustapha, Alger, Algérie

Introduction:

La néphropathie lupique (NL) est la plus fréquente (40 à 50%) et la plus sévère des atteintes viscérales et une cause majeure de morbi-mortalité cours du lupus.

Inaugurale dans plus de 50% des cas et souvent associée à une poussée « extra-rénale ».

La glomérulonéphrite est plus fréquente bien qu'une atteinte vasculaires et tubulo-interstitielle sont possibles, aggravant le pronostic.

Patients et Méthodes :

Notre étude est prospective mono-centrique descriptive, Tous les patients lupiques âgés de plus de 16 ans (ACR/ EULAR 2019) Hospitalisés et/ou suivis en consultation entre (2020 à 2022) au service de médecine interne du CHU Mustapha a Alger, avec analyse statistique des paramètres à l'admission et au cours de l'évolution.

Nous avons défini deux groupes de patients:

Groupe 1 avec néphropathie lupique (n=27)

Groupe 2 sans néphropathie lupique (n=20)

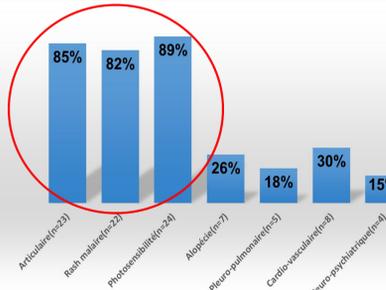
L'objectif étant:

- De décrire les caractéristiques épidémiologiques, cliniques, biologiques, histologiques et évolutives.
- D'Identifier les facteurs prédictifs de la néphropathie lupique.
- De décrire les modalités thérapeutique et les aspects évolutifs.

Résultats

	Tranche d'âge (ans)	Nombre	Pourcentage
27 patients	≤ 20 ans	4	15%
20 F/7H	20-40	14	52% -89%
Sex ratio F/H=2,85	40-50	6	22%
	≥50	3	11%
	Total	27	100

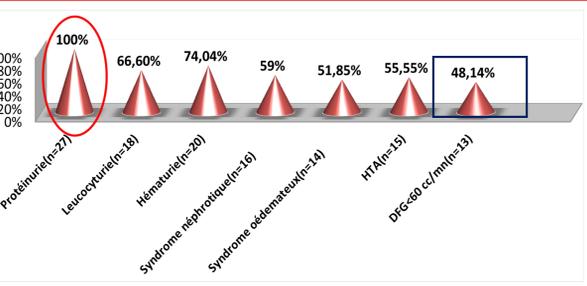
Moyenne d'âge au début de la maladie : 35,7 ans (16 à 72 ans)



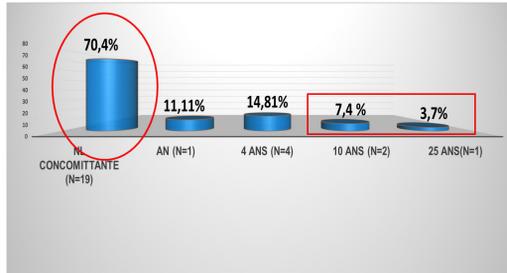
Répartition des patients groupe 1(n=27) selon les atteintes extra rénales

	Effectif	Pourcentage
AAN	27	100%
Anti DNA natifs	27	100%
Anti Sm	13	48%
Anti SSA /Anti SSB	14/8	52%/ 30%
Anti Nucléosome	16	60%
Anti C1q	13	48%
Anti-U1RNP	10	37,03%
Baisse de la fraction C3	25	93%
Baisse de la fraction C4	26	96%
CH50	18	67%
Lupus AC	5	18,51%
APL	8	34,78%

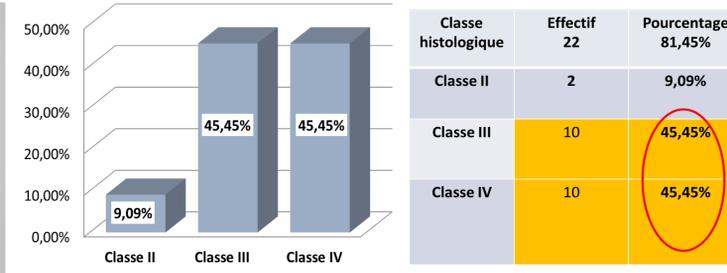
Répartition des patients groupe 1(n=27) selon les anomalies immunologiques



Répartition des patients groupe 1(n=27) selon les manifestations néphrologiques



Répartition des patients selon le délai d'apparition de la NL



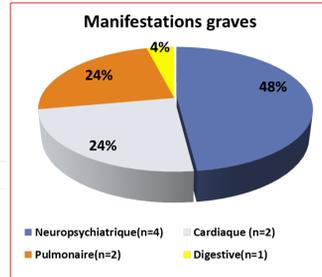
Répartition des patients selon les données histologiques

	GN II	GN III	GN IV
Syndrome néphrotique	2	3	9
Insuffisance Rénale	1	4	5
Hypertension artérielle	0	6	6
SAPL	1	3	4

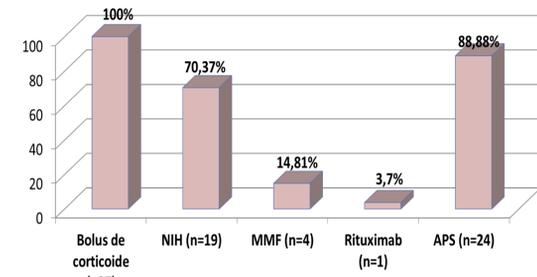
Confrontation clinico-biologique et histologique

Le score de SLEDAI	EFFECTIF	Pourcentage
1-5	0	0
6-10	2	8
11-19	18	66
≥20	7	26
TOTAL	27	100

Evaluation de l'activité de la maladie selon le score SLEDAI initiale : SLEDAI moyen était de 15,77



Manifestations graves



Les modalités thérapeutiques

Paramètres	Groupe (1) (n=27)	Groupe (2) (n=20)	p
Age moyen (année)	35,7 ans	33,1 ans	
Sexe	20F/7H	17F/3H	
HTA	15	0	0,00002313
Atteinte cutanée	24	16	0,4341
Atteinte articulaire	23	14	0,2378
Atteinte cardiovasculaire	8	4	0,4824
Atteinte pleuro-pulmonaire	5	3	0,7775
Atteinte hématologique	21	12	0,2107
Atteinte neuropsychiatrique	4	3	0,9776

	Groupe (1) (n=27)	Groupe (2) (n=20)	P	
Anti-DNA	27	12	60	0,0004006
Anti-SM	13	4	20	0,03111
Anti SSA	14	10	50	0,1046
Anti-SSB	8	6	30	0,0932
Anti-RNP	10	6	30	0,6347
APL	8	4	20	0,4824
C3-C4	25	7	35	0,000039
Leucopénie	20	12	60	0,3297
Lymphopénie	18	11	55	0,4365
Thrombopénie	2	4	20	0,2436
AHAI	9	10	50	0,2708

Les facteurs prédictifs d'une atteinte rénale au cours du lupus

Discussion

Auteurs et références	Pays/Ville	Cas de NL	Sexe féminin %	Moyenne d'âge en années
Taharouch [1]	Algérie	49	95,9%	30
Beji et al [2]	Tunisie	211	92,4%	35
Moutawaki [3]	Casablanca	40	95%	30
Constans [4]	France	61	81,9%	33
Notre étude	Alger	27	74%	35,7

Aspects épidémiologiques

Auteurs et références	Pays/Ville	Syndrome néphrotique %	Hématurie %	HTA %	Insuffisance rénale %
Taharouch [1]	Algérie	10	18	2	8
Beji et al [2]	Tunisie	47,7	75,36	32,36	51,6
Moutawaki [3]	Casablanca	45	57,4	40	80
El ouardighi [5]	Fès	47,1	76,4	29,41	35,3
Notre étude	Alger	59	74,04	55	48,14

Fréquence des manifestations rénales

Population	Nb de PBR	Classe I (%)	Classe II (%)	Classe III (%)	Classe IV (%)	Classe V (%)	Classe VI (%)
Taharouch [1]	82	-	35	25	30	8,5	-
Beji et al [2]	95	3	7	37	31	21	-
C.Franco [8]	-	-	29,6	32,2	36,9	39,6	35
London [9]	243	-	21	25	37	17	-
France [4]	33	-	3	33	48	15	-
Notre étude	22	-	9,09%	45,45%	45,45%	-	-

Fréquence des aspects histologiques selon les différents auteurs

Le profil évolutif des patients avec néphropathie lupique



La Revue de médecine interne 26 (2005) 8-13

Conclusion:

Au terme de l'étude, on note que la néphropathie lupique est l'apanage de la femme jeune, son délai d'apparition est court.

On note surtout la présence des Anti DNA natifs, des Anti Sm, des Anti C1q et Anti chromatine ainsi que la consommation du complément.

L'identification des bio marqueurs, immunologiques ou biochimiques liés à l'atteinte rénale permettra d'améliorer l'approche thérapeutique.

Bibliographie:
1. Meyer O. Lupus érythémateux systémique. EMC-Rhumatologie Orthopédie 2 : 2005 1-32.
2. Waldman M, Madaio MP. Pathogenic auto antibodies in lupus nephritis. Lupus 2005;14:19-24.
3. Cross J, Jayne D. Diagnosis and treatment of kidney disease. Best Pract Res Clin Rheumatol 2005;19:785-98. 4. Ponticelli C, Zucchelli P, Moroni G. Long-term prognosis of diffuse lupus nephritis. 4 European Journal of Internal Medicine 20 (2008) 447-453. 5. Kowalramani R, Singh
5 Bastian HM, Roseman JM, McGwin Jr G, Alarcon GS, Friedman AW, Fessler BJ. Systemic lupus erythematosus in three ethnic groups. Risk factors for lupus nephritis after diagnosis. Lupus 2002;11:152-60.