

Sarcoïdose systémique à révélation cutanée : à propos d'une série hospitalière de 58 cas

- Yasmine Bchir , Résidente, Dermatologie, Hôpital Farhat Hached, Sousse, Tunisie
- Nadia Ghariani Fetoui, Assistante, Dermatologie, Hôpital Farhat Hached, Sousse, Tunisie
- Nour El Imene Ouni , Résidente, Dermatologie, Hôpital Farhat Hached, Sousse, Tunisie
- Maha Lahouel, Assistante, Dermatologie, Hôpital Farhat Hached, Sousse, Tunisie
- Wiem Romdhane, Résidente, Médecine interne, Hôpital Farhat Hached, Sousse, Tunisie
- Mariem Tabka, Résidente, Dermatologie, Hôpital Farhat Hached, Sousse, Tunisie
- Marouane Ben Kahla, Assistant, Dermatologie, Hôpital Farhat Hached, Sousse, Tunisie
- Najet Ghariani, Professeur, Dermatologie, Hôpital Farhat Hached, Sousse, Tunisie
- Sana Mokni, Professeur agrégée, Dermatologie, Hôpital Farhat Hached, Sousse, Tunisie
- Mohamed Denguezli, Professeur, Dermatologie, Hôpital Farhat Hached, Sousse, Tunisie

Introduction :

La sarcoïdose est une granulomatose systémique d'étiologie indéterminée. Dans 80 % des cas, les manifestations cutanées se produisent au début de la maladie ou coexistent avec d'autres atteintes. Étant facilement observables, ces manifestations cutanées occupent une place prépondérante parmi les autres localisations. Le but de notre travail est d'étudier les particularités épidémiocliniques de la sarcoïdose à révélation cutanée et d'identifier les facteurs prédictifs de l'atteinte médiastino-pulmonaire.

Patients et méthodes

A travers une étude descriptive monocentrique, nous avons colligé tous les cas de sarcoïdose cutanée, hospitalisés au service de dermatologie sur une période de 30 ans (entre janvier 1993 et mai 2023).

Résultats:

-Caractéristiques démographiques : La médiane d'âge des patients étudiés était de 46,9 ans, variant de 11 à 74 ans, avec une prédominance féminine (ratio femmes/hommes : 2,2).

-Comorbidités : Environ 27,6 % des patients présentaient au moins une comorbidité cardiovasculaire, notamment l'hypertension artérielle (13,8 %) et le diabète (22,4 %).

-Symptômes fréquents : Les symptômes les plus récurrents étaient l'essoufflement à l'effort (24,2 %) et les douleurs articulaires inflammatoires (19 %). Une xérostomie et/ou une xérophtalmie étaient notées chez 8,6 % des patients.

-Lésions cutanées spécifiques : Classées selon leur fréquence, les lésions comprenaient des petits nodules (53,4 %), des gros nodules (20,7 %), des lésions hypodermiques (13,8 %), des plaques cutanées (22,4 %), des cicatrices (8,6 %) et le lupus pernio (8,6 %). La localisation la plus fréquente était le visage, observée chez 67,2 % des patients.

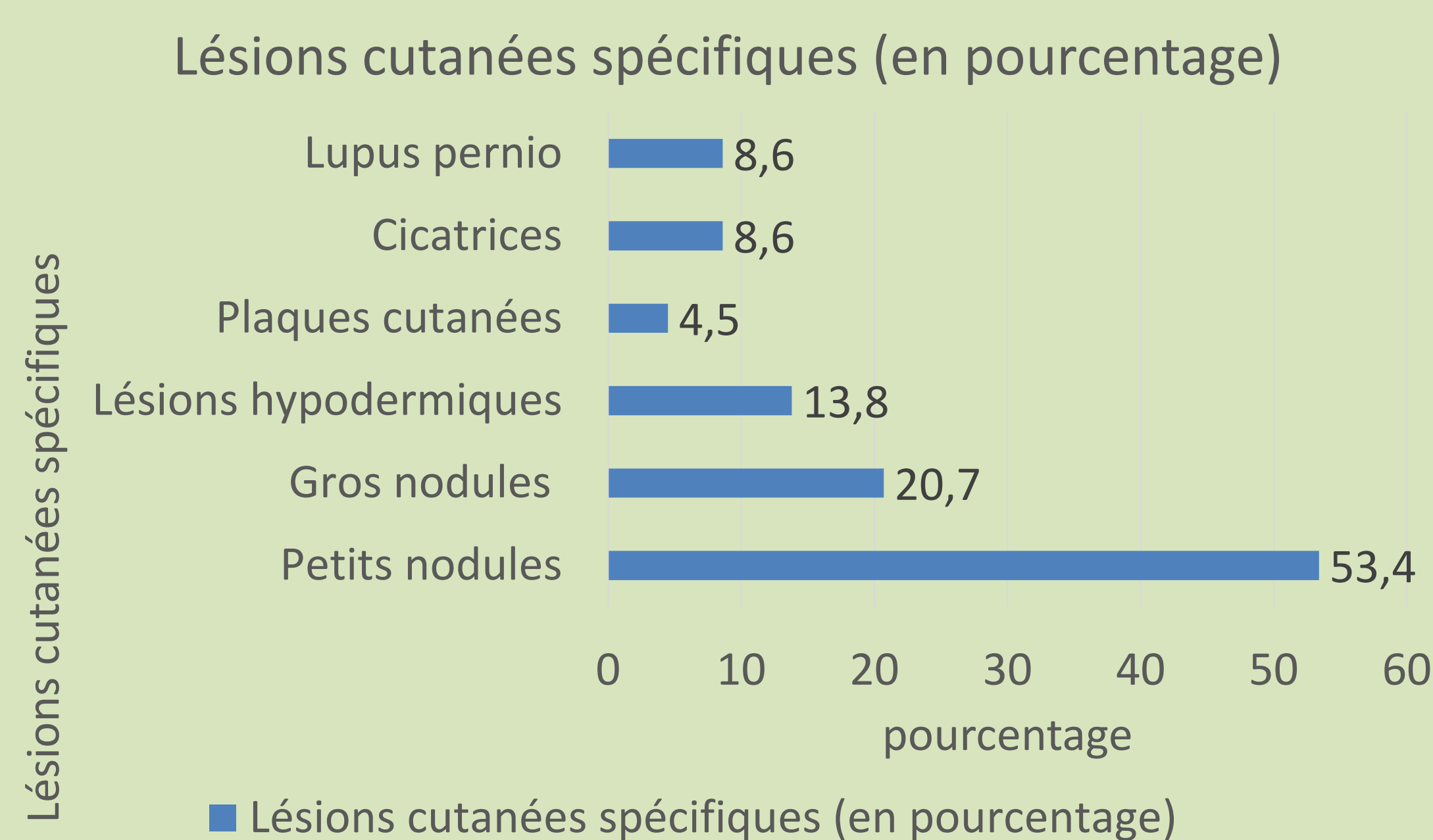


Figure 1: Les lésions spécifiques en pourcentage

-Autres manifestations cutanées : En plus des lésions spécifiques de la sarcoïdose, d'autres comme l'érythème noueux (10 patients), la granulomatose de la muqueuse labiale (3 cas) et des cicatrices alopeciques (3 cas) ont été relevées.

-Manifestations de la maladie : Chez 48,3 % des patients, les lésions cutanées étaient la seule manifestation de la sarcoïdose. L'atteinte médiastino-pulmonaire était la plus courante parmi les manifestations extra-cutanées, présente dans 43,8 % des cas.

-Associations significatives : L'atteinte médiastino-pulmonaire était associée à un âge avancé ($p=0,012$) et à une forme spécifique de la sarcoïdose, la sarcoïdose sur cicatrices cutanées ($p=0,016$). De plus, elle était significativement plus fréquente chez les femmes atteintes d'arthrite ($p=0,044$), de troubles respiratoires ($p<0,001$) et d'atteintes viscérales ($p<0,001$).

Discussion : Nos résultats concordent avec les données de la littérature en ce qui concerne l'âge de survenue, la prédominance féminine et le polymorphisme clinique de la maladie. La fréquence élevée des formes cutanées pures pourrait être liée à un biais de sélection, le recrutement s'étant déroulé dans un service de dermatologie. Les sarcoïdes sur cicatrice, l'âge avancé, l'atteinte viscérale, les troubles respiratoires et l'atteinte articulaire semblent être associés à un risque plus important de localisation médiastino-pulmonaire.

Conclusion:

Nos données suggèrent l'existence de plusieurs phénotypes cliniques de la sarcoïdose et incitent à des études à plus large échelle afin d'optimiser la prise en charge thérapeutique.

