

## Myopathies inflammatoires et néoplasies

**1<sup>er</sup> Auteur : Anissa, BEN BOUZID, Service de Médecine Interne, Charles Nicolle, Tunis, Tunisie**

Autres auteurs, équipe:

**Mohamed Salah, Hamdi, Ines Kechaou, Meriem Jebri, Wiem Ben Elhaj, Eya Cherif, Imen Boukhris, Samira Azzabi, Lamia Ben Hassine**

**Service de médecine interne B, Hôpital Charles Nicolle, Tunis – Tunisie**

### Introduction :

Les myopathies inflammatoires idiopathiques (MII), sont un groupe de maladies auto-immunes hétérogènes touchant le muscle squelettique à divers degrés de gravité. Les autres organes peuvent être touchés essentiellement le poumon. Certaines myopathies sont associées à des néoplasies notamment en présence de certains auto-anticorps. Les néoplasies les plus souvent retrouvées sont des néoplasies solides et beaucoup plus rarement des hémopathies malignes.

### Méthodologie :

Il s'agit d'une étude descriptive, mono centrique des patients atteints de myopathie inflammatoires suivis dans le service de médecine interne de l'hôpital Charles Nicolle de Tunis sur une période de 11 ans (2012-2023). Nous avons étudié les caractéristiques cliniques et évolutives des patients. Nous avons également recensé les néoplasies associées.

### Résultats :

- 39 patients suivis pour MI
  - L'âge moyen de nos patients au moment de diagnostic de la maladie était de 48.6 ans avec une prédominance féminine (69 %)
  - L'âge moyen aux premiers signes de la maladie était de 47.8 ans
  - Le délai moyen de diagnostic était de 10 mois
  - Les MII les plus fréquemment retrouvées sont représentées dans la **figure 1**
  - L'atteinte cutanée était la manifestation la plus fréquente (66,7%), suivie de l'atteinte musculaire (64.1%), des signes généraux (23%) et de l'atteinte pulmonaire (12.8%)
  - La prévalence des cancers était à **20.51%**
  - Les principales néoplasies retrouvées sont représentées dans **la figure 2**
  - L'anticorps anti TIF1 gamma était présent chez un seul patient atteint d'un cancer du poumon.
  - Une maladie auto-immune associée a été retrouvée chez 50 % des patientes présentant un cancer du sein (Hyperthyroïdie et syndrome de Sjogren).
  - Les néoplasies précédaient le diagnostic de myopathie dans 44.4 % des cas
  - L'évolution était bonne chez tous les patients après avoir contrôlé la néoplasie.
- Un seul cas de décès a été noté par une détresse respiratoire chez un patient suivi pour une myosite nécrosante auto-immune.

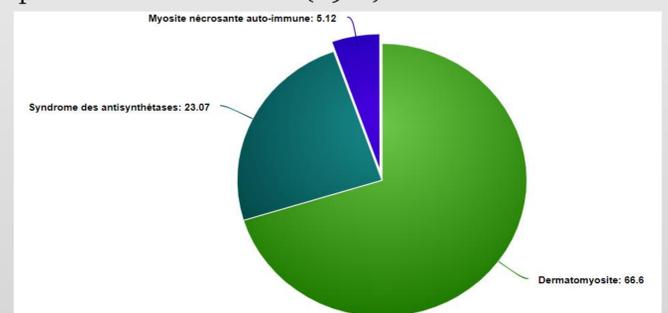


Figure1: Les MII les plus fréquemment retrouvées chez nos patients

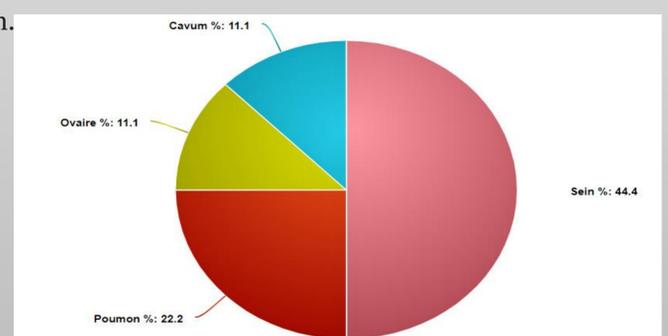


Figure2: Les principales néoplasies associées aux MII chez nos patients

### Discussion

L'incidence de MI avec cancers est de 14 %. Le risque de survenue de cancer dans DM est plus élevé. Tous les types de cancer peuvent se voir avec une grande variabilité. Le diagnostic de néoplasie est concomitant à la myosite ou fait quelques mois plus tard. La biopsie musculaire peut montrer une forme exclusivement nécrosante. Les facteurs de risque de cancer doivent être évalués chez les patients atteints de MII pour la stratification du risque. Les preuves de dépistage sont limitées mais la tomodensitométrie pourrait être utile. Des études prospectives et des lignes directrices consensuelles sont nécessaires pour établir des stratégies de dépistage du cancer chez les patients MII [1].

### Conclusion

La recherche d'une néoplasie sous-jacente est une étape incontournable dans la démarche de prise en charge d'une MII. Dans la majorité des cas, la MII précède la néoplasie d'où l'importance de répéter ce bilan durant la phase initiale de l'évolution de la maladie.