

# Intérêt de la TEP-TDM dans le diagnostic et le suivi des polychondrites atrophiantes

**Iris COULIN, Interne, Médecine interne, CHU Avicenne, Bobigny, France**

Dr Solal BELLAICHE, DJ, Médecine interne, CHU Avicenne, Bobigny, France

Dr Gabriel POP, PH, Médecine nucléaire, CHU Avicenne, Bobigny, France

Pr Mickaël SOUSSAN, PU-PH, Médecine nucléaire, CHU Avicenne, Bobigny, France

Pr Yurdagul UZUNHAN, PU-PH, Pneumologie, CHU Avicenne, Bobigny, France

Pr Robin DHOTE, PU-PH, Médecine interne, CHU Avicenne, Bobigny, France

## Introduction

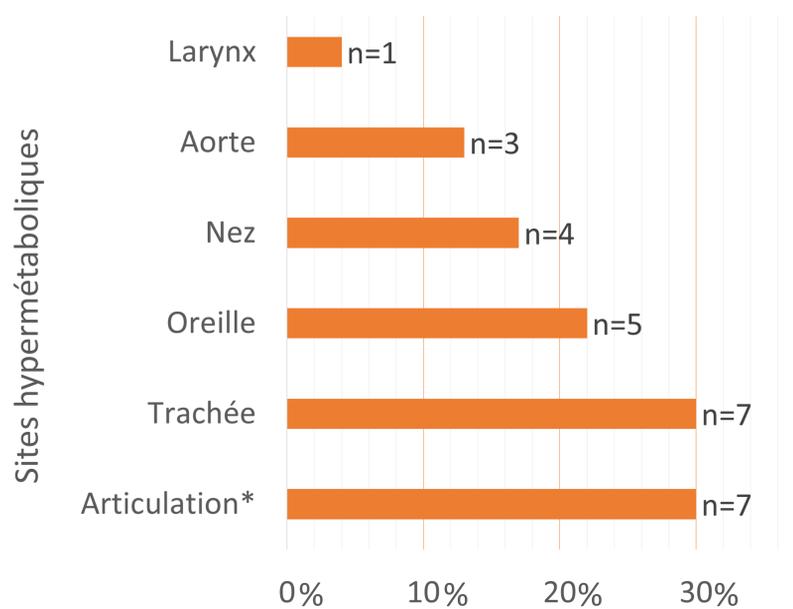
La polychondrite atrophiante (PCA) est une maladie systémique rare, touchant principalement les cartilages des oreilles, du nez et de l'arbre respiratoire, pouvant également atteindre les articulations et le système cardiovasculaire. C'est une maladie rare, dont le diagnostic est difficile et souvent tardif. Plusieurs cas isolés évoquent l'intérêt de la TEP-TDM pour le diagnostic de la pathologie, des poussées et l'évaluation de l'efficacité des traitements. Pourtant, seules de rares études (1,2) sur sa place dans le diagnostic et le suivi de la PCA ont été publiées à ce jour. Notre étude cherche à déterminer la place de la TEP-TDM dans la topographie des lésions et l'évaluation de l'activité de la maladie.

## Méthodes

Nous avons réalisé une étude rétrospective multicentrique en incluant des patients avec diagnostic de PCA chez qui a été réalisé une TEP-TDM entre décembre 2008 et mars 2023. Le diagnostic de PCA reposait sur l'appréciation des cliniciens. Les données cliniques, biologiques étaient recueillies d'après dossier. Les TEP-TDM étaient relus en aveugle par les médecins nucléaires.

## Résultats

- 23 TEP TDM chez 16 patients
- Âge médian=59 ans
- 44% de femmes
- 16/23 TEP pathologiques
- 100% des TEP réalisés pendant une poussée de la maladie fixent



## Conclusion

Notre étude suggère que le TEP-TDM a sa place dans le diagnostic et le suivi de la PCA. Une TEP-TDM normale semble éliminer une poussée de PCA, ce qui permettrait d'éviter une escalade thérapeutique chez les patients cliniquement douteux. A contrario, la TEP-TDM peut permettre de dépister des atteintes infracliniques évoluant à bas bruit et ainsi entraîner une majoration thérapeutique afin d'éviter des séquelles (sténose trachéale, déformations auriculaires et nasales, dilatation aortique).

## Références

1. Y. Zeng and al. ArthrResTher 2019, 21:282
2. A. Sharman and al. Rheumatology 2020, 59 :99

