

Particularités cliniques, biologiques, morphologiques et évolutives de la sarcoïdose hépatique

1^{er} Auteur : Kaïs Bouslama, résident en hépato-gastro-entérologie, service médecine interne, CHU Mongi Slim, Tunis, Tunisie.

- Ines Moalla, résidente en médecine interne, service médecine interne, CHU Mongi Slim, Tunis, Tunisie
- Sana Toujani, professeur agrégé en médecine interne, service médecine interne, CHU Mongi Slim, Tunis, Tunisie
- Cherifa Abdelkefi, assistante en médecine interne, service médecine interne, CHU Mongi Slim, Tunis, Tunisie
- Zeineb Meddeb, assistante en médecine interne, service médecine interne, CHU Mongi Slim, Tunis, Tunisie
- Thara Laarbi, professeur agrégé en médecine interne, service médecine interne, CHU Mongi Slim, Tunis, Tunisie
- Saloua Bechir Hamzaoui, professeur en médecine interne, service médecine interne, CHU Mongi Slim, Tunis, Tunisie
- Amira El Ouni, professeur agrégé en médecine interne, service médecine interne, CHU Mongi Slim, Tunis, Tunisie
- Kamel Bouslama, professeur en médecine interne, service médecine interne, CHU Mongi Slim, Tunis, Tunisie

La sarcoïdose est une maladie inflammatoire systémique d'étiologie inconnue caractérisée par une inflammation granulomateuse non caséuse. La présentation clinique est variable. La localisation hépatique est loin d'être rare.

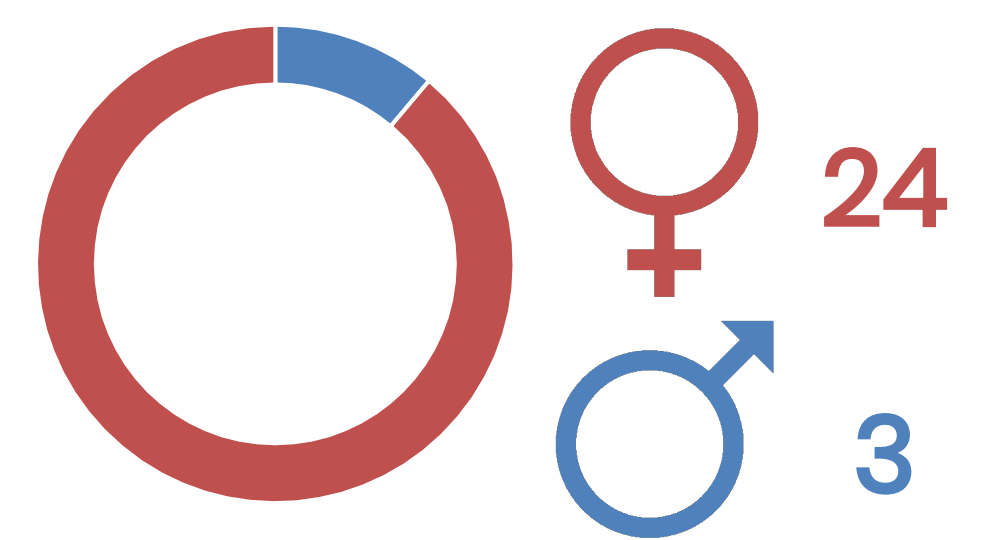
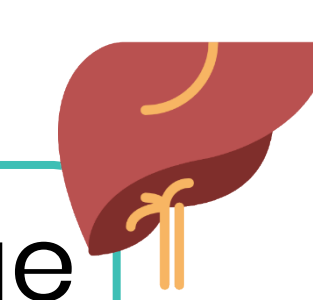
L'objectif de notre travail est d'étudier les caractéristiques cliniques, paracliniques et évolutives de l'atteinte hépatique au cours de la sarcoïdose systémique.

Sarcoïdose systémique
66 patients

Age Moyen
47 ans



Sarcoïdose hépatique
27 patients (40,9%)



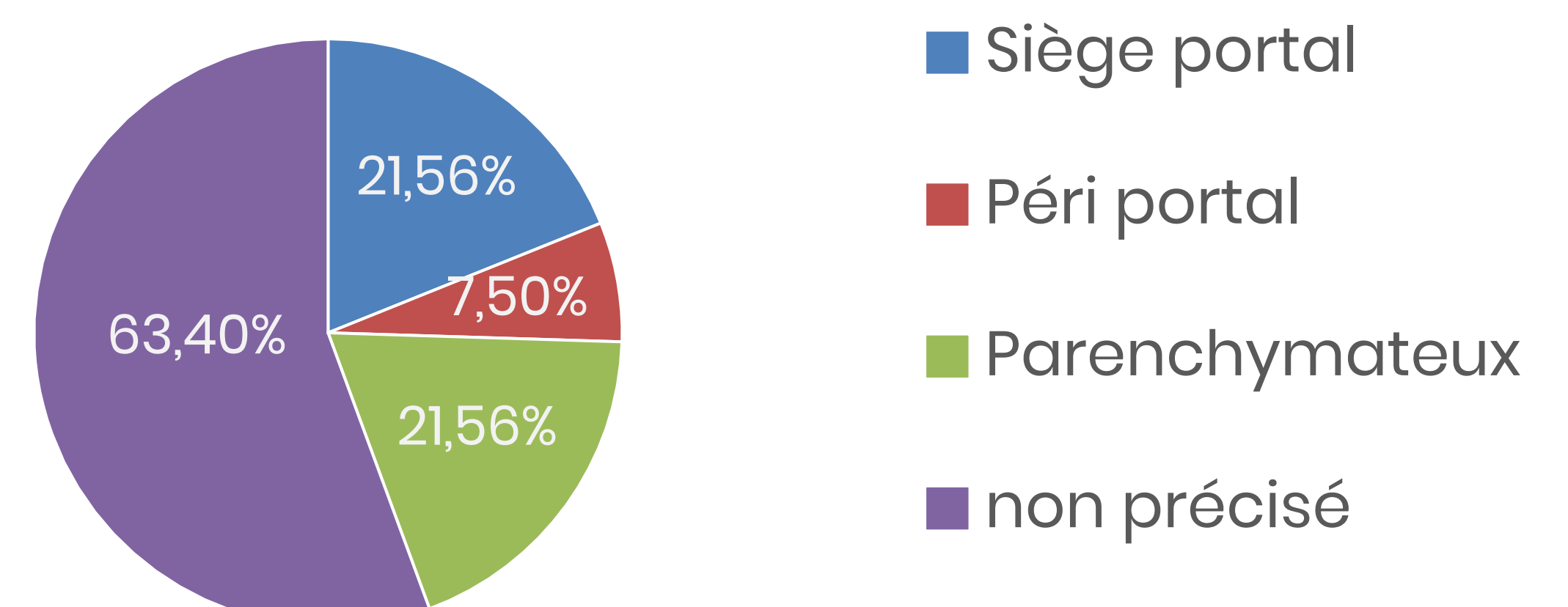
La symptomatologie était dominée par les signes généraux (62,9%) et les douleurs abdominales (48%). Une hépatomégalie était retrouvée chez 8 patients (29%). Des anomalies biologiques étaient identifiées chez 19 patients (70%) avec une cholestase constante et une cytololyse dans 28%. Le scanner abdominal montrait une hépatomégalie dans 59% des cas et des signes radiologiques d'hypertension portale chez quatre patients dont trois ayant des varices œsophagiennes à la fibroscopie œsogastroduodénale.

Une étude histologique a été pratiquée chez 15 patients (55,55%). Une inflammation granulomateuse a été retrouvée chez tous les patients avec une nécrose éosinophile dans un cas. Ci-contre la distribution du siège du granulome :

Un traitement a été instauré chez 25 patients indiqué devant l'atteinte extra hépatique dans 55,5% des cas et hépatique dans 37% des cas. Deux patients étaient perdus de vue.

Conclusion : L'atteinte hépatique au cours de la sarcoïdose est une localisation fréquente. Son diagnostic n'est pas consensuel mais repose principalement sur l'exclusion des diagnostics différentiels.

Histologie



Traitement

