

L'atteinte des artères rénales dans la maladie de Takayasu : à propos de 35 cas

1er Auteur : Hajar, KHIBRI, professeur, Service de médecine interne/hématologie clinique, CHU Ibn sina, Rabat, Maroc

- Fatima IBOURK EL IDRISSE, médecin résidente, Service de médecine interne/hématologie clinique, CHU Ibn sina, Rabat, Maroc
- Asmaa MEGHRAOUI, Spécialiste, Médecine interne, Rabat, Maroc
- Majdouline Obtel, Professeur en santé publique et spécialiste en épidémiologie, faculté de Médecin et de pharmacie, Rabat, Maroc
- Yasmina Chhah, Praticienne hospitalière, Service de médecine interne/hématologie clinique, CHU Ibn sina, Rabat, Maroc
- Naima Mouatassim, Praticienne hospitalière, Service de médecine interne/hématologie clinique, CHU Ibn sina, Rabat, Maroc
- Wafa AMMOURI, professeure, Service de médecine interne/hématologie clinique, CHU Ibn sina, Rabat, Maroc
- Myriem BOURKIA, professeure, Service de Médecine interne, CHU Tanger, Maroc
- Mouna, MAAMAR, professeure, Service de médecine interne/hématologie clinique, CHU Ibn sina, Rabat, Maroc
- Hicham, HARMOUCHE, professeur, Service de médecine interne/hématologie clinique, CHU Ibn sina, Rabat, Maroc
- Mohammed ADNAOUI, professeur, Service de médecine interne/hématologie clinique, CHU Ibn sina, Rabat, Maroc
- Zoubida, TAZI MEZALEK, professeure, Service de médecine interne/hématologie clinique, CHU Ibn sina, Rabat, Maroc

Introduction :

La maladie de TAKAYASU est une vascularite inflammatoire des vaisseaux de moyen et de gros calibre qui touche l'aorte et ses branches principales, et conduit à la formation de sténoses, de thromboses et de anévrismes artériels. L'atteinte rénale est fréquente et se présente fréquemment sous forme d'une d'HTA rénale. Elle peut évoluer vers une maladie rénale chronique et engendrer le pronostic vital des patients.

Matriels et Méthodes :

Il s'agit d'une étude rétrospective monocentrique étalée sur 39 ans entre 1984 et 2022 chez les patients suivis pour la vascularite de Takayasu suivis au service de médecine interne et au service de chirurgie vasculaire du centre hospitalier universitaire de Rabat.

Résultats:

Nous avons colligé 109 patients ayant une maladie de takayasu dont 35 sont porteurs d'une atteinte rénale. L'âge moyen des patients était de 34,8 ans

L'HTA rénovasculaire était présente chez 24 des patients au moment du diagnostic.

Un syndrome inflammatoire biologique a été mis en évidence dans 21 cas.

La majorité des patients (n=31) présentaient également une symptomatologie vasculaire.

4 patients avaient une protéinurie positive dont une seule patiente présentant un syndrome néphrotique impur avec insuffisance rénale. la ponction biopsie rénale a été indiquée chez cette patiente seule mais refusée car elle avait un rein gauche unique sur une néphrectomie droite qui avait été faite à cause d'une sténose serrée de l'artère rénale droite.

L'atteinte des artères rénale était unilatérale: chez 12 patients

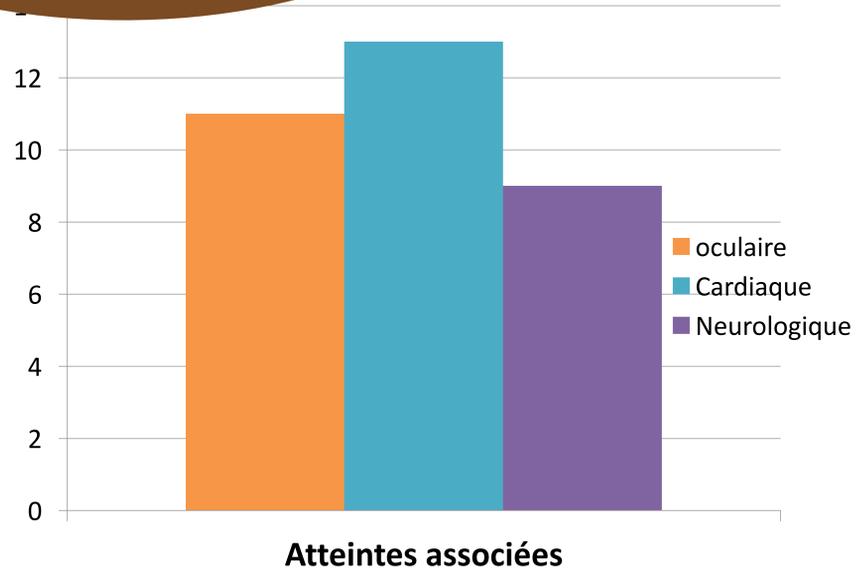
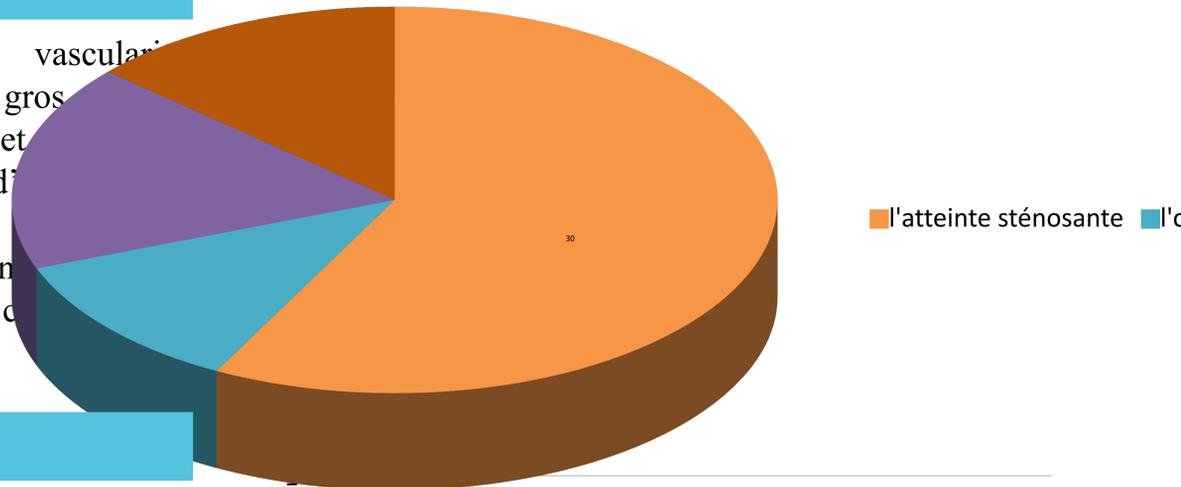
Sur le plan thérapeutique,

- Tous les patients ont reçu une corticothérapie
- 29 patients ont reçu un traitement immunosuppresseur
- Une patiente avait reçu une biothérapie ; adalimumab,
- Une patiente avait reçu Tocilizumab
- Sur le plan chirurgical : 2 angioplasties + 2 revascularisation chirurgical,

L'évolution :

- **2 complications post chirurgicales : thrombose sur stent + thrombose sur pontage,**
- **Rechute tardives : 9 patients**
- **Décès : 1 seul cas**

Description des atteintes rénales



Atteintes associées

Discussion :

Dans une étude rétrospective tunisienne, 11 patients ont été inclus, l'atteinte rénale était découverte dans la majorité des cas avant la maladie de Takayasu devant une hypertension artérielle. Une atteinte de l'artère rénale était présente dans 9 cas, proximale dans 7 cas et bilatérale dans 5 cas. Et le type d'atteinte était essentiellement une sténose rejoignant les résultats de notre étude.

La physiopathologie de l'hypertension artérielle sévère dans la maladie de Takayasu a fait l'objet de plusieurs études. Les principaux mécanismes : rénine dépendante : la diminution du flux sanguin rénal augmente la sécrétion de la rénine au niveau de l'artère rénale afférente cette dernière induit une vasoconstriction diffuse. La sécrétion de la rénine induit la cascade rénine angiotensine aldostérone qui augmente la rétention hydrosodée, ce mécanisme potentialise l'hypertension artérielle et l'aggrave le troisième mécanisme est purement mécanique dû aux sténoses associées

Conclusion :

Les résultats de notre étude rejoignent les données de la littérature et réaffirment la prédominance féminine et le caractère sténosant de cette vascularite. L'atteinte rénale dans notre étude était très fréquente d'où l'importance de la rechercher de manière systématique ce qui permet une meilleure prise en charge des patients.

Références :

- 1- Karima boubaker et al, Atteinte rénale au cours de la maladie de Takayashu/ La Revue de médecine interne (2014)
- 2- Inaimi et al, une hypertension artérielle systolique avec insuffisance rénale sévère révélant la maladie de Takayasu, La Revue de médecine interne (2023)