

Atteinte myocardique au cours du lupus érythémateux systémique : Etude rétrospective de 12 cas

Hind HANANI¹, Fanou EL AMRAOUI¹, Layla KHERROUBI¹, Sami BELKHETTAB¹, Oumaima RIAN¹, Wafa AMMOURI¹, Hajar KHIBRI¹, Mouna MAAMAR¹, Hicham HARMOUCHE¹, Zoubida TAZI MEZALEK², Mohamed ADNAOUI¹,

¹ Service de Médecine interne, CHU Ibn Sina, Rabat, MAROC

² Service d'Hématologie clinique, CHU Ibn Sina, Raba, MAROC

Introduction

Les manifestations cardiaques du lupus érythémateux systémique (LES) peuvent toucher les trois tuniques ; l'atteinte myocardique reste néanmoins rare mais peut être fatale. L'objectif était d'établir le profil clinico-biologique, radiologique, thérapeutique et évolutif de ces patients.

Matériel et méthodes

Il s'agissait d'une étude descriptive rétrospective observationnelle réalisée dans un service de Médecine interne de janvier 2016 à juin 2023 incluant les patients de plus de 16 ans suivis pour LES répondant aux critères de l'ACR et présentant une myocardite retenue devant une altération de la fonction ventriculaire avec des enzymes cardiaques élevées.

Résultats

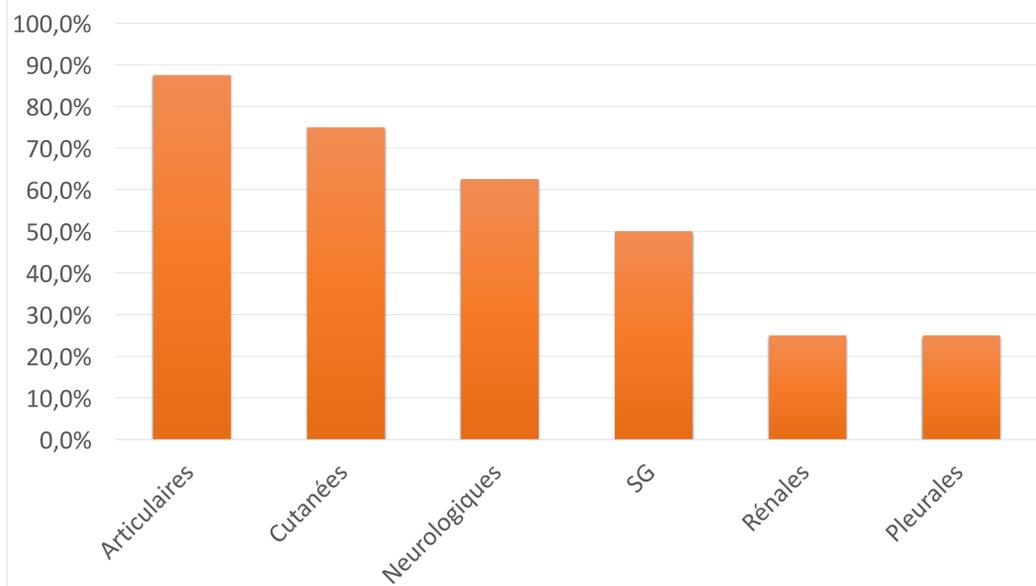
12 patients :

Age médian au diagnostic : 29,5 ans
Sex ratio F:H : 9/1
SLEDAI initial moyen : 14

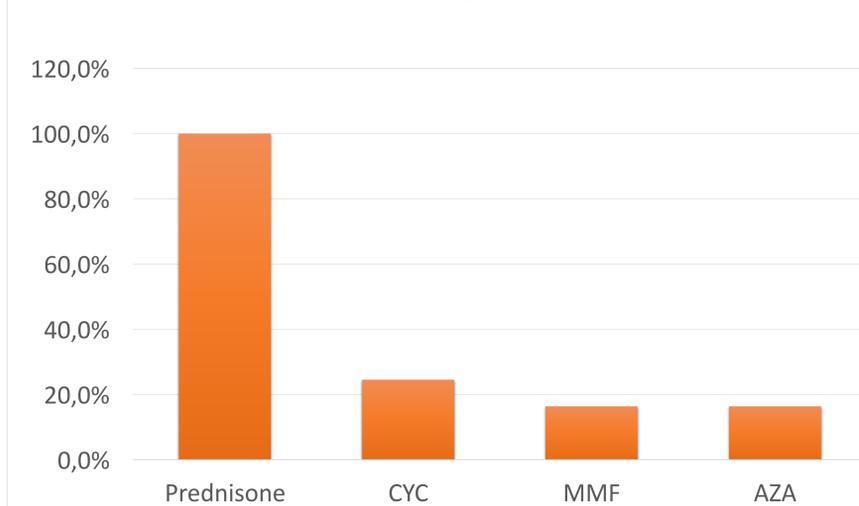
Tous les patients :
Hypokinésie globale
Enzymes cardiaques élevées
AAN > 1/320

Atteinte cardiaque :
Inaugurale dans **40 %** des cas

Manifestations associées



Traitement



Clinique

Douleurs thoraciques	75 %
Dyspnée	57,1 %
Péricardite associée	50 %

Biologie

Lymphocytes médians	1000 élt/mm ³
Ferritine médiane	1100 ng/mL
CRP médiane	24 mg/L

Evolution

Recul médian : 14 mois

Rémission	50 %
Fibrose endomyocardique	12,5 %
Décès	0 %

Probabilité de survenue d'une atteinte myocardique corrélée à la présence d'une atteinte hématologique (OR à 7.17, p < 0.015)

Conclusion

La gravité de l'atteinte myocardique nécessite un diagnostic précoce et une prise en charge thérapeutique rapide et adéquate.

