

Images in medicine

Atteinte rénale chez une patiente avec sclérodémie systémique

Faten Frikha^{1,§}, Zouhir Bahloul¹

¹Service de Médecine Interne, CHU Hédi Chaker, 3029 Sfax, Tunisie

[§]Corresponding author: Faten Frikha, Service de Médecine Interne, CHU Hédi Chaker, 3029 Sfax, Tunisie

Key words: Sclérodémie systémique, fibrose pulmonaire, atteinte rénale

Received: 24/06/2015 - Accepted: 28/07/2015 - Published: 07/08/2015

Pan African Medical Journal. 2015; 21:257 doi:10.11604/pamj.2015.21.257.7341

This article is available online at: <http://www.panafrican-med-journal.com/content/article/21/257/full/>

© Faten Frikha et al. The Pan African Medical Journal - ISSN 1937-8688. This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (<http://creativecommons.org/licenses/by/2.0>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Image en médecine

Madame N.F, âgée de 54 ans, était hospitalisée en 2011 pour toux sèche traînante et une dyspnée d'effort. L'examen des téguments objectivait un visage typique de Sclérodémie systémique (A), une peau indurée, scléreuse au niveau des mains avec un signe de la prière positif (B), des pieds, des avant bras, des jambes, du tronc et du visage. L'examen cardio-pulmonaire révélait des râles crépitants diffus aux deux champs pulmonaires. Sa pression artérielle à 110/70 mmHg. La capillaroscopie révélait un aspect de microangiopathie organique et des mégacapillaires. Le bilan biologique objectivait un discret syndrome inflammatoire, une anémie à 11g/dl et une hypergammaglobulinémie polyclonale à 18g/l. La créatinine sérique était à 139 $\mu\text{mol/l}$ (Clairance de la créatinine à 39 ml/min), la protéinurie des 24 heures était à 0,32 g/jour et le sédiment urinaire était normal. La recherche des AAN était positive à 1/1280 et au typage l'anti -scl70 et l'anti -SSA étaient positifs. La Radiographie du thorax montrait un syndrome interstitiel étendu aux deux poumons (C). Le scanner thoracique trouvait des signes d'atteinte interstitielle fibrosante avancée (D). Une biopsie rénale était réalisée : 3 glomérules dont un était en voie de sclérose, les glomérules restant ne présentaient pas de prolifération endo ni extra capillaire, ils étaient hypertrophiés avec une membrane basale fine. L'atteinte rénale était rattachée à sa sclérodémie systémique. La patiente était mise sous colchicine (1 mg/jour) et un inhibiteur de l'enzyme de conversion.



Figure 1: A) aspect de visage sclérodémiforme; B) sclérodactylie avec signe de la « prière » positif; C) radiographie de face objectivant le syndrome interstitiel pulmonaire; D) aspect de fibrose pulmonaire diffuse à la tomodensitométrie pulmonaire