

## CAS 1

Mme S dont la mère est atteinte d'une thyroïdite de Hashimoto, est âgée de 20 ans. Elle consulte son médecin traitant car elle présente des douleurs articulaires des poignets qui deviennent gênantes. Elle mentionne, par ailleurs, l'apparition d'un érythème très important sur les bras et le décolleté lorsqu'elle s'est exposée au soleil lors de ses vacances aux Antilles. Le médecin suspecte un lupus et lui prescrit des examens biologiques dont les résultats sont les suivants :

- Anticorps antinucléaires : résultat positif, titre > 1280
- Anticorps anti-ADN : résultat négatif
- Anticorps anti-antigènes nucléaires solubles : résultat positif pour les Ac anti-SSA, négatif pour les Ac anti-Sm, anti-SSB et anti-RNP
- VS: 45 mm
- CRP: 8 mg/L
- Hémogramme normal

**Question 1 :** Donner les arguments cliniques et biologiques en faveur d'un diagnostic de lupus.

**Question 2 :** Quels sont les examens immunologiques complémentaires manquants ? Que permettraient-ils d'évaluer?

Le médecin instaure le traitement suivant :

Prednisone 20 mg le matin

Hydroxychloroquine 200 mg : 1 cp matin et soir

Potassium chlorure 600 mg : 1 gélule matin et soir

Esoméprazole 20 mg : 1 cp le soir

Cacit vitamine D3® (Calcium et Vitamine D3) : 1 sachet matin et soir

**Question 3 :** Préciser la classe pharmacologique des 2 premiers médicaments prescrits.

**Question 4 :** Justifier la prescription de calcium et de potassium.

**Question 5 :** Des mesures hygiénodietétiques doivent-elles être associées à la prise de prednisone ? Si oui, lesquelles et pourquoi ?

**Question 6 :** Citer un effet secondaire de l'hydroxychloroquine. Quel est le suivi du traitement ?

Un an plus tard, la patiente se présente à nouveau en consultation pour œdèmes des membres inférieurs associés à une prise de poids de 7 kg, ainsi que des douleurs articulaires touchant cette fois les doigts, la cheville et le genou droit. Sa tension artérielle est à 157/106 mmHg. Un bilan biologique est réalisé et la patiente est mise sous Furosémide 40mg x3/jour.

Créatininémie : 186 µmol/L

Protéinurie : 3,27 g/24h

Hématurie : positive

Albuminémie : 23,4 g/L

**Question 7 :** Comment expliquez-vous la survenue de ces symptômes et le traitement par furosémide?

**Question 8 :** Quels sont les effets indésirables du cyclophosphamide et comment les prévenir ?

**Question 9 :** Mme S souhaite avoir un enfant. Quels seront les risques encourus par Mme S et son futur bébé ? Dans quelles conditions cette grossesse est-elle envisageable ?

## CAS 2

Mme R, âgée de 45 ans, souffre depuis plusieurs semaines de douleurs articulaires et de tuméfactions au niveau des articulations métacarpophalangiennes. Les douleurs s'accompagnent de réveils nocturnes. Le matin, les articulations sont raides, mais après un dérouillage de 2 heures, les douleurs s'estompent. La patiente se présente à la consultation de rhumatologie. L'examen clinique révèle une douleur et un gonflement à la palpation des deux genoux conséquence d'une discrète synovite. Un bilan biologique est pratiqué :

Erythrocytes : 4,5 T/L  
Hémoglobine : 12,5 g/dL  
Leucocytes: 12,7 G/L  
Plaquettes: 500 G/L  
VS : 55 mm à la 1<sup>ère</sup> heure  
CRP : 42 mg/L

**Question 1 :** Commenter ce bilan biologique et en fonction des éléments cliniques, quelle est l'hypothèse diagnostique la plus probable ?

**Question 2 :** Quels examens biologiques complémentaires proposez-vous pour confirmer cette hypothèse ? Donner les méthodes utilisées et leurs intérêts respectifs.

**Question 3 :** Quel autre examen effectue-t-on nécessairement au moment de l'établissement du diagnostic ? A quoi sert-il ?

En raison du stade d'évolution de la maladie, le médecin instaure le traitement suivant :

- Kétoprofène 200 mg LP mg 1 cp par jour, si besoin
- Métoject® (Méthotrexate) : 15 mg/semaine

**Question 4 :** A quelles classes thérapeutiques appartiennent ces 2 médicaments ?

**Question 5 :** Justifier leur utilisation dans ce contexte diagnostique.

**Question 6 :** Par quelles voies le méthotrexate peut-il être administré dans le traitement de cette maladie ?

**Question 7 :** Quels sont les effets indésirables du Méthotrexate ? En quoi consiste le suivi biologique et clinique ?

Après plusieurs changements de posologie, en raison de la progression de la maladie, le médecin souhaite proposer à Mme R une biothérapie.

**Question 8 :** Quelles sont les biothérapies ayant l'AMM pour cette maladie (structure et cible) ?

**Question 9 :** En quoi consiste le bilan pré-thérapeutique d'un traitement par biothérapie ?

**Question 10 :** Quels sont les dosages réalisés lors d'une perte de réponse clinique à un traitement par biothérapie ? Quel sera l'impact des résultats de ces dosages sur la prise en charge thérapeutique ?