

Cas clinique immunologie

Examen 1^{ère} session 2020 UE90

Aude Gleizes

Mme A, 35 ans, est atteinte d'un lupus cutané-articulaire, diagnostiqué depuis 5 ans, contrôlé par l'hydroxychloroquine. Depuis 1 semaine, elle se sent moins bien, ses douleurs articulaires se réveillent de nouveau touchant les mains comme à chaque fois lors des poussées inflammatoires mais aussi le genou droit cette fois-ci. Elle trouve ses jambes gonflées et découvre un érythème sur les ailes du nez. Inquiète, elle prend rendez-vous chez son rhumatologue. L'examen clinique met en évidence un œdème indolore des membres inférieurs. Au cours de la consultation, elle évoque son désir d'enfant. Le médecin lui propose de réaliser un nouveau bilan biologique avant de lui donner le feu vert pour son projet de grossesse.

Les résultats de ce nouveau bilan, datés du 1^{er} avril, ainsi que ceux du bilan précédent réalisé 6 mois auparavant sont les suivants:

	Bilan du 1 ^{er} avril 2020	Bilan du 4 octobre 2019
Anticorps antinucléaires totaux	Positifs, titre > 1000	Positifs, titre > 1000
IgG anti-ADN natif	Positif	Négatif
Anticorps anti-antigènes nucléaires solubles	Ac anti-SSA et anti-Sm positifs	Ac anti-SSA et anti-Sm positifs
CH50 (VU : 70 -120%)	CH50 : 30 %	CH50 : 75%
C3 (0.6 - 1.3 g/L)	C3 : 0.3	C3 : 0.8
C4 (0.15 – 0.3 g/L)	C4 : 0.09	C4 : 0.2
Vitesse sédimentation	50 mm	5 mm
CRP	6 mg/L	< 5mg/l
Anticorps anti-phospholipides	Négatif	Négatif

Question 1 : Interprétez le bilan clinico-biologique de cette patiente. Qu'en concluez-vous ?

Question 2 : Quels examens complémentaires sont-ils nécessaires pour compléter ce bilan de suivi?

Question 3 : Donnez les classes pharmacologique et thérapeutique de l'hydroxychloroquine. Précisez son rôle dans ce contexte diagnostique.

Question 4 : Que pensez-vous du projet de grossesse de Mme A ? Quelle sera l'attitude du médecin à ce propos ?

Question 5 : En cas de grossesse, quel sera le principal risque grave encouru par le futur enfant de Mme A ? Argumentez votre réponse.

Grille sur 60 points

Question 1 : 27 points

- Bilan clinique :
 - Réapparition mais aussi extension des douleurs articulaires (douleur au genou droit) (1)
 - Erythème sur les ailes du nez : vespertilio ou masque lupique, atteinte cutanée caractéristique du lupus (2)
 - Jambes gonflées et oedèmes indolores des membres inférieurs : suspicion d'une complication rénale à explorer (2)

- Bilan biologique :
 - **Ac antinucléaires totaux (AAN) positifs de titres élevés**, résultats **n'ayant pas évolué** depuis le précédent bilan. Résultats non surprenants car les AAN **ne permettent pas de suivre l'évolutivité du lupus**. En revanche, il s'agit d'un résultat conforme à ce qu'on attend puisque les AAN sont systématiquement positifs et le plus souvent de titres très élevés dans ce contexte pathologique. (2)

 - Les AAN ont été identifiés dès l'établissement du diagnostic comme étant des Ac anti-SSA et anti-Sm (Cf bilan du 4/10/2019). Ces Ac anti-antigènes nucléaires solubles sont **présents dans le lupus** : les **anti-Sm sont des marqueurs diagnostiques** spécifiques du lupus mais peu fréquents et **les anti-SSA** sont retrouvés dans 30% des lupus, notamment dans **les lupus cutanés** comme c'est le cas ici, **mais aussi dans le syndrome de Gougerot-Sjögren**. (2 + 2)

 - Apparition des Ac anti-ADN natif : **marqueurs diagnostiques** de lupus, ils sont aussi des **marqueurs pronostiques** et des **marqueurs de suivi**. Ils sont associés ici à la survenue d'une **poussée inflammatoire lupique compliquée d'une atteinte rénale** vraisemblablement. (2 + 2 + 2 + 2)

 - L'exploration du complément, véritable **marqueur de suivi**, met en évidence dans le nouveau bilan une **hypocomplémentémie de consommation** qui s'observe dans les **poussées lupiques sévères**. (2 + 2)

 - La **dissociation VS/CRP** est également **en faveur d'une poussée** de la maladie. (1 + 1)

 - Enfin, une recherche d'Ac anti-phospholipides est réalisée à chaque poussée afin **d'évaluer le risque de complications thrombotiques et/ou de SAPL secondaire au lupus**. (1 + 1)

Question 2 : 9 points

- Exploration de la fonction rénale (1)

- Bandelette urinaire : (1)
A la recherche principalement d'une protéinurie (1) et d'une hématurie (1).

- Créatininémie et calcul du débit de filtration glomérulaire (2)
- Albuminémie pour exploration d'un syndrome néphrotique (1)
- Ponction Biopsie Rénale (PBR) à discuter pour caractériser l'atteinte glomérulaire (2)

Question 3 : 8 points

- Amino 4 quinoléine (2)
- Anti-inflammatoire anti-rhumatismal (2)
- Traitement de fond de 1^{ère} ligne du lupus (2)
- Prévention des poussées (1) et diminution du risque thrombotique (1)

Question 4 : 9 points

- En l'état, grossesse à éviter car poussée inflammatoire sévère avec possible atteinte rénale (1)
- Planification de la grossesse nécessaire car cette femme devra être dans une phase de lupus quiescent depuis au moins 6 mois (3)
- Si exploration biologique met en évidence une altération franche de la fonction rénale (1), il faudra un réajustement thérapeutique (1) avec introduction d'un immunosuppresseur (IS) non tératogène (1)
- Choix IS à privilégier en cas de grossesse : azathioprine (2)

Question 5 : 7 points

- Lupus néonatal (2) caractérisé par des troubles de la conduction cardiaque (1)
- Bloc auriculo-ventriculaire congénital (2)
- Passage par voie transplacentaire des **IgG anti-SSA** maternels (2) qui se fixent sur le myocarde fœtal dans environ 1% des cas