

Colle septembre 2023
Cas clinique immunologie
Aude Gleizes

Mme S, 25 ans, se décide à prendre un rendez-vous chez son médecin traitant car est apparu depuis quelques jours un érythème sur les pommettes et les ailes du nez. Par ailleurs, elle se plaint depuis 1 mois de douleurs articulaires au niveau des doigts.

Question 1 : Quelle est l'hypothèse diagnostique la plus probable ? Justifiez votre réponse.

Question 2 : Présentez la stratégie de détection des autoanticorps recherchés pour l'aide au diagnostic de cette pathologie. Précisez les principales caractéristiques de ces autoanticorps.

Question 3 : Quels seront les autres examens biologiques prescrits permettant d'évaluer les éventuelles complications associées à cette maladie?

Le médecin décide de mettre Mme S sous hydroxychloroquine pour l'atteinte articulaire et lui prescrit également un dermocorticoïdes pour l'érythème du visage.

Question 4 : A quelle classes pharmacologique et thérapeutique appartient l'hydroxychloroquine utilisée dans ce contexte? Dans quel autre contexte pathologique cette molécule est-elle utilisée ? Citez un effet indésirable

Au bout de 3 semaines, les lésions cutanées ont disparu ainsi que les douleurs articulaires. Mme S décide alors d'arrêter son traitement. Deux mois plus tard, son état général s'aggrave sérieusement avec notamment une extension des douleurs articulaires aux poignets et l'apparition d'œdèmes indolores au niveau des chevilles.

Question 5 : Qu'arrive-t-il à Mme S ? Quels sont les marqueurs immunologiques recherchés pour le suivi de cette maladie et à quels résultats doit-on s'attendre dans ce contexte ?

Le médecin décide alors d'introduire le cyclophosphamide

Question 6 : Après avoir donné la classe pharmacologique du cyclophosphamide, citez 3 effets indésirables

GRILLE SUR 60 POINTS

Question 1 (6pts) : Quelle est l'hypothèse diagnostique la plus probable ? Justifiez votre réponse.

Lupus : **1**

Jeune femme : **0.5**

Erythème pommettes et ailes du nez = vespertilio ou masque lupique : **1**

Atteinte cutanée caractéristique du lupus : **2**

Douleurs articulaires = arthralgies : **0.5**

Atteintes fréquentes dans les connectivites et en particulier le lupus (80%) : **1**

Question 2 (18pts) : Présentez la stratégie de détection des autoanticorps recherchés pour l'aide au diagnostic de cette pathologie. Précisez les principales caractéristiques de ces autoanticorps.

Recherche d'Ac antinucléaires totaux : **2**

Si test positif, identification des spécificités: **1**

Recherche et titrage des Ac anti-ADN natif : **1**

Recherche des Ac anti-Ag nucléaires solubles (ou anti-ribonucléoprotéines) : **1**

Ac anti-ADN :

Marqueurs diagnostiques car spécifiques du lupus : **2**

Marqueurs pronostiques car souvent associés à la complication rénale : **2**

Marqueurs de suivi car leur titre varie en fonction des phases de poussée/rémission de la maladie : **2**

Ac anti-Ag nucléaires solubles :

Anti-SSA, -SSB,- RNP, -Sm : **1**

Anti-SSA : non spécifiques du lupus car retrouvés notamment dans le sjögren et associés souvent à l'atteinte cutanée: **2** ; associés également au risque de BAVc (trouble conduction cardiaque foetale) **1**

Anti-SSB : non spécifiques du lupus car retrouvés notamment dans le sjögren : **0.5**

Anti-RNP : non spécifiques du lupus car retrouvés dans d'autres connectivites : **0.5**

Anti-Sm, peu fréquent (10 à 20%), marqueurs diagnostiques car spécifiques du lupus : **2**

Question 3 (10pts) : Quels seront les autres examens biologiques prescrits permettant d'évaluer les éventuelles complications associées à cette maladie?

Ac anti-phospholipides **2**

car risque cardiovasculaire majoré, notamment risques thrombotiques obstétricaux **1**

Exploration fonction rénale **2** :

Bandelette urinaire : **2**

Créatininémie et calcul du DFG : **2**

Ponction Biopsie Rénale si besoin : **1**

Question 4 (7pts) : A quelle classes pharmacologique et thérapeutique appartient l'hydroxychloroquine utilisée dans ce contexte? Dans quel autre contexte pathologie cette molécule est-elle utilisée ? Citez un effet indésirable

Anti-rhumatismal à action anti-inflammatoire **2**

Amino-4-quinoléine : **2**

Paludisme : **1**

Atteinte ophtalmique ou atteinte cardiovasculaire : **2**

Question 5 (13pts) : Qu'arrive-t-il à Mme S ? Quels sont les marqueurs immunologiques recherchés pour le suivi de cette maladie et à quels résultats doit-on s'attendre dans ce contexte ?

Poussée inflammatoire **1**

Probable apparition d'une atteinte rénale (œdème chevilles) **2**

Marqueurs recherchés :

- Ac anti-ADN **1**
- Exploration du syndrome inflammatoire : VS **1**
- Exploration du système du Complément : C3/C3/CH50 **1**
- Exploration fonction rénale (Cf ci-dessus) **1**

Résultats attendus :

- Apparition ou augmentation du titre des Ac anti-ADN **1**
- Accélération de la VS **1**
- Hypocomplémentémie **2**
- Perturbation du bilan rénal : augmentation de la créatinine et du DFG, protéinurie, hématurie **2**

Question 6 (6 pts) : Après avoir donné la classe pharmacologique du cyclophosphamide, citez 3 effets indésirables

- Immunosuppresseur, agents alkylant **2**
- Toxicité hématologique **2**
- Risque infectieux **1**
- Tératogénicité **1**