

INTRODUCTION

Les **maladies à IgG₄ (m-IgG₄+)** sont des pathologies auto-immunes caractérisées par l'infiltration tissulaire de plasmocytes sécrétant des IgG₄ avec un ratio **plasmocytes IgG₄/plasmocytes IgG > 0,4^{1 2}**.

Le **dosage des sous-classes** des immunoglobulines de type G sériques permet d'orienter le diagnostic (seuil diagnostique des m-IgG₄+ fixé à 1,35 g/L³).

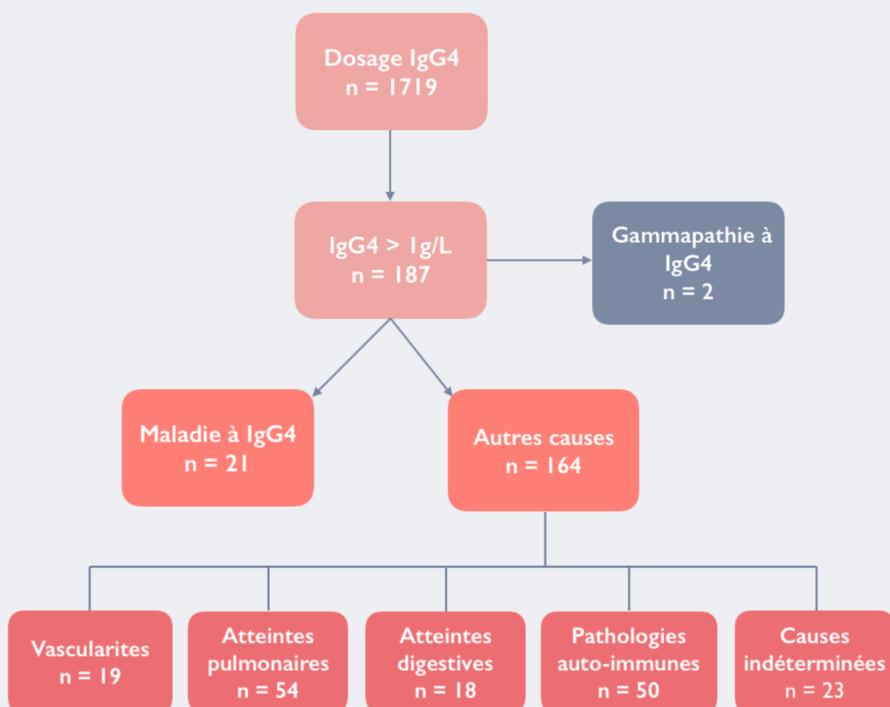
Une élévation sérique isolée des IgG₄ n'étant pas exclusivement liée aux m-IgG₄+, nous avons étudié les **causes d'élévation des IgG₄ sériques** en comparant les taux de patients avec un diagnostic confirmé de m-IgG₄+ à ceux sans maladie à IgG₄ (m-IgG₄-).

MATÉRIEL

Tous les échantillons sériques ont été analysés par immunoturbidimétrie sur l'automate **Optilite LK009.OPT** du fournisseur **The Binding site®** (Birmingham, UK)

MÉTHODE

Etude rétrospective du dosage des sous classes d'IgG du 05/09/2017 au 31/07/2021

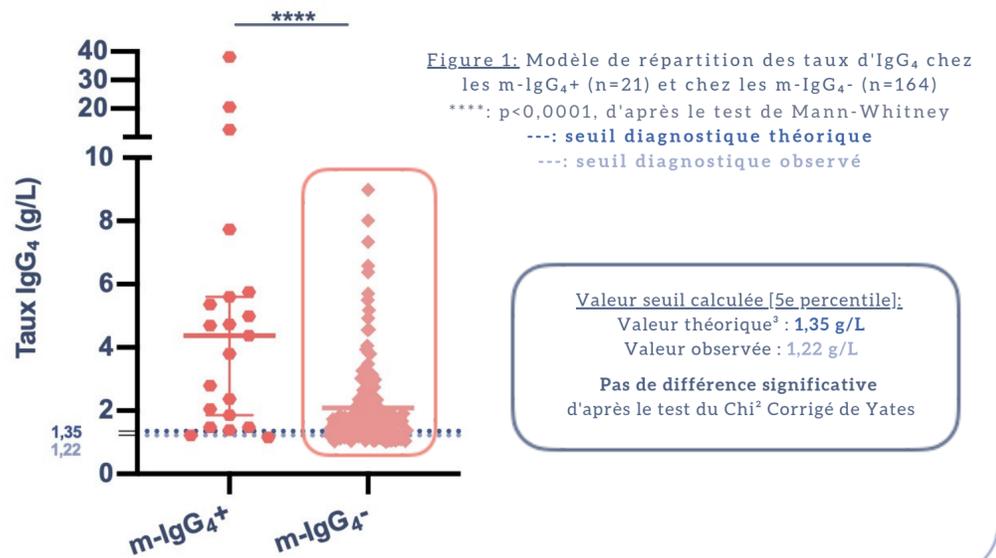


RÉFÉRENCES

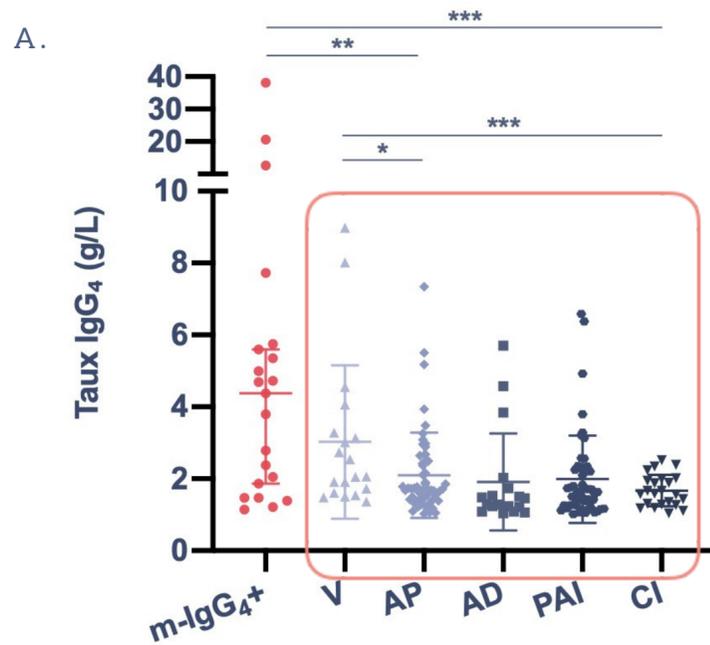
- 1) Advances in the diagnosis and management of IgG₄ related disease, M. Lanzillota et al., BMJ, 2020
- 2) IgG₄-related disease: an update on pathophysiology and implications for clinical care, C.A. Perugio et al, Nat. Rev. Rheumatol., 2019
- 3) High serum IgG₄ concentrations in patients with sclerosing pancreatitis, H. Hamano et al., N. Engl. J. Med, 2001
- 4) Association entre les vascularites associées aux ANCA et la maladie associée aux IgG₄ : étude rétrospective observationnelle de 19 cas, F.X. Danlos et al., La Revue de Médecine Interne, 2016

RÉSULTATS

Augmentation significative des taux d'IgG₄ dans les maladies à IgG₄.



Taux d'IgG₄ significativement plus élevés parmi les patients présentant une vascularite



B.

Diagnostic principal	Taux moyen IgG ₄ (g/L) +/- SEM	Taux médian IgG ₄ (g/L)	n
Maladies à IgG ₄ (m-IgG ₄ +)	6.39 ± 1.87	4, 37	21
Autres causes (m-IgG ₄ -)	2.09 ± 0.10	1,67	164
• Vascularites (V)	3.02 ± 0.49	2,06	19
• EGPA (anti MPO +)	3.31 ± 0.60	2,54	15
• Vascularites autres	1.95 ± 0.38	1,71	4
• Atteintes pulmonaires (AP)	2.01 ± 0.16	1,68	54
• Atteintes digestives (AD)	1.91 ± 0.32	1,38	18
• Pathologies auto-immunes (PAI)	1.99 ± 0.17	1,60	50
• Causes indéterminées (CI)	1.67 ± 0.09	1,59	23

Figure 2: A: Modèle de répartition des taux d'IgG₄ en fonction des pathologies
B: Tableau descriptif des taux moyens et médians des IgG₄ sériques
***: p<0,001, **: p<0,01, *: p<0,05 d'après le test de Mann-Whitney

CONCLUSION

Notre étude permet de confirmer qu'un **taux plus élevé d'IgG₄** est en faveur d'une **maladie à IgG₄** contrairement à d'autres pathologies pouvant être responsables d'une élévation de cette sous-classe d'IgG. Nous n'observons pas de différence significative entre le seuil diagnostique théorique et celui observé.

Parmi ces autres causes, nous observons que les taux d'IgG₄ sériques sont significativement plus élevés dans les **vascularites**. Cette observation serait due à une **polarisation lymphocytaire Th2 excessive** présente dans les deux pathologies⁴.