



## Les syndromes de chevauchements et sclérodémie systémique.

SAHKI B<sup>1</sup>, ABBADI M<sup>1</sup>, LACHEHAB C<sup>1</sup>, AIT ALI YAHIA C<sup>1</sup>, SIGA H<sup>1</sup>, BOUSLIMANI K<sup>2</sup>, BOUALI F<sup>2</sup>, SALAH S. S<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Service d'Immunologie. <sup>2</sup>Service de Médecine interne. CHU Mustapha.

### Introduction :

Les syndromes de chevauchements sont définis comme des affections rhumatismales inflammatoires dans lesquelles les patients présentent des manifestations cliniques évoquant plusieurs connectivites distinctes. En raison de leurs fréquences, plusieurs auteurs se sont intéressés ces dernières années aux syndromes de chevauchements au sein de la population sclérodermique. L'objectif de la présente étude est de comparer le profil clinique et en auto-anticorps entre la sclérodémie isolée et le syndrome de chevauchement (scScS) chez des patients atteints de sclérodémie systémique (ScS).

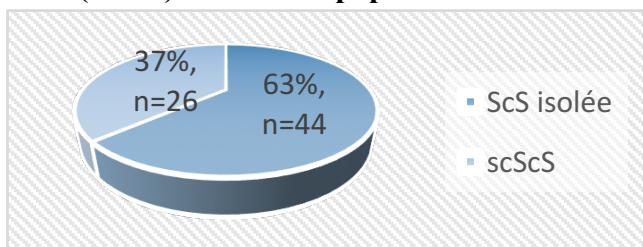
### Matériel et méthode :

70 patients algériens diagnostiqués et suivis pour ScS ont été inclus dans cette étude. Tous les patients ont bénéficié d'une recherche d'auto-anticorps antinucléaires par des techniques d'immunofluorescence, d'immuno-dots ou d'immunofluorométrie en flux. 44 (63%) patients avaient une ScS isolée et 26 (37 %) avaient un scScS.

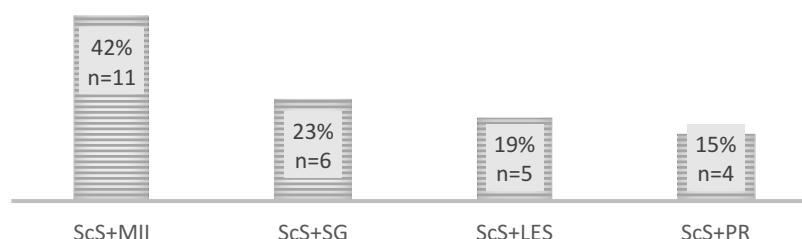
### Résultats :

La myopathie inflammatoire idiopathique était la connectivite la plus associée à la ScS chez 11 (42%) patients. Les patients avec un scScS étaient plus jeunes avec une fréquence de la forme cutanée limitée de la ScS significativement plus élevée ( $p=0,02$ ). La survenue de l'atteinte musculaire et des calcinoses était également liée au scScS ( $p<0,0001$  et  $p=0,006$  respectivement). Les anticorps anti-topoisomérase I (Scl-70) et anti-centromère étaient associés à la ScS isolée ( $p=0,002$  et  $p<0,0001$  respectivement) tandis que les anticorps anti-PM/Scl et anti-Ro-52 étaient associés au scScS ( $p<0,0001$  et  $p=0,0001$  respectivement).

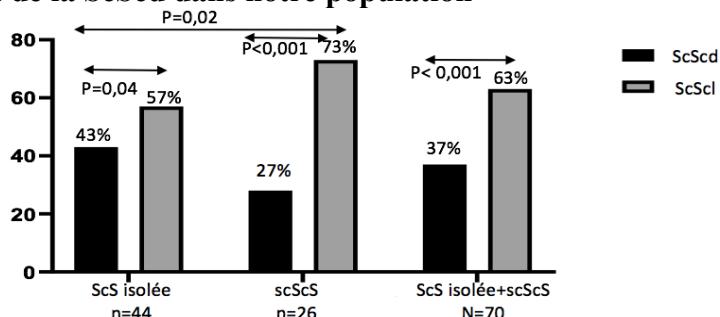
**Figure 1. Fréquence du syndrome de chevauchement (scScS) dans notre population d'étude.**



**Figure 3. Répartition des connectivites associées à la sclérodémie systémique**



**Figure 2. Comparaison entre les fréquences de la ScScI et de la ScScd dans notre population**



**Tableau 1. Comparaison entre le scScS et la ScS isolée**

Caractéristiques	scScS n=26	ScS isolée n=44	Valeur p	Odds ratio (IC 95%)
Age moyen±ET	45ans± 15ans	49ans± 13ans	/	/
Sexe ratio H/F	0,19	0,13	/	/
ACA	3 (12%)	19 (43%)	<0,0001	0,2 (0,1-0,4)
Anti-Scl 70	8 (31%)	23 (52%)	0,002	0,4 (0,2-0,7)
Anti-Ku	1 (4%)	0 (0%)	0,12	/
Anti-Pm/Scl	11 (42%)	1 (2%)	<0,0001	35 (8,2-152)
Anti-Ro 52	5 (19%)	1 (2%)	0,0001	11,5 (2,5-50)
Anti-Th/To	1 (4%)	0 (0%)	0,12	/
Anti-NOR90	0 (0%)	1 (2%)	0,5	/

### Conclusion :

Les résultats de notre étude et les données de la littérature révèlent qu'un nombre considérable de patients atteints de ScS présente un syndrome de chevauchement.

Les syndromes de chevauchements au cours de la ScS doivent être considérés comme une entité distincte puisqu'ils présentent des caractéristiques démographiques, cliniques et sérologiques différentes, avec pour corollaires des pronostics également différents.

