



Purpura rhumatoïde de l’adulte : à propos de 49 cas

Ali Dhouibi, Wissal Ben yahia, Amal Baya Chatti, Abdeljelil Barhoumi, Maissa Thabet, Ahmed Guiga, Amira Atig, Neirouz Ghannouchi
Service de médecine interne, CHU Farhat Hached de Sousse

Introduction

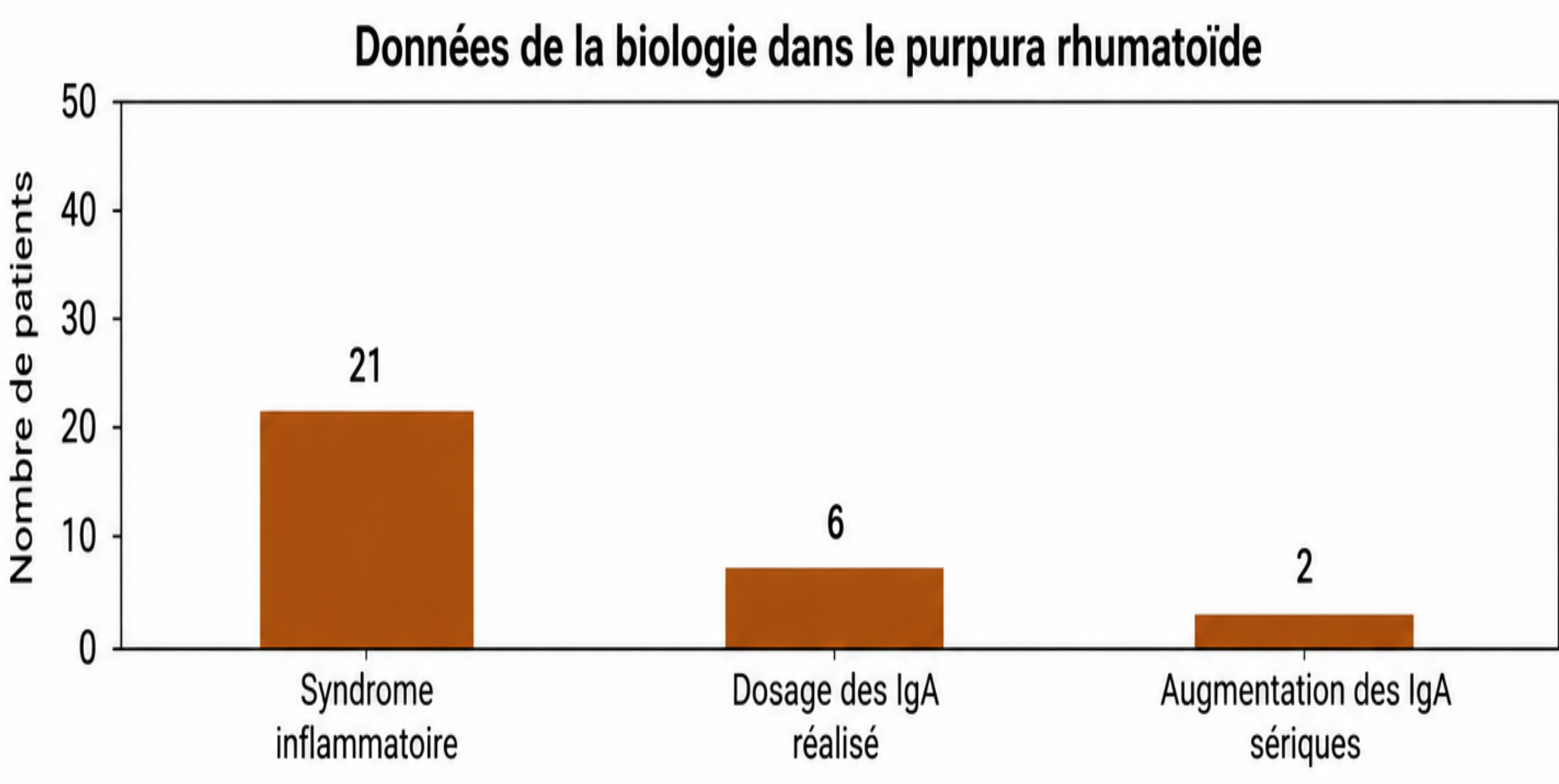
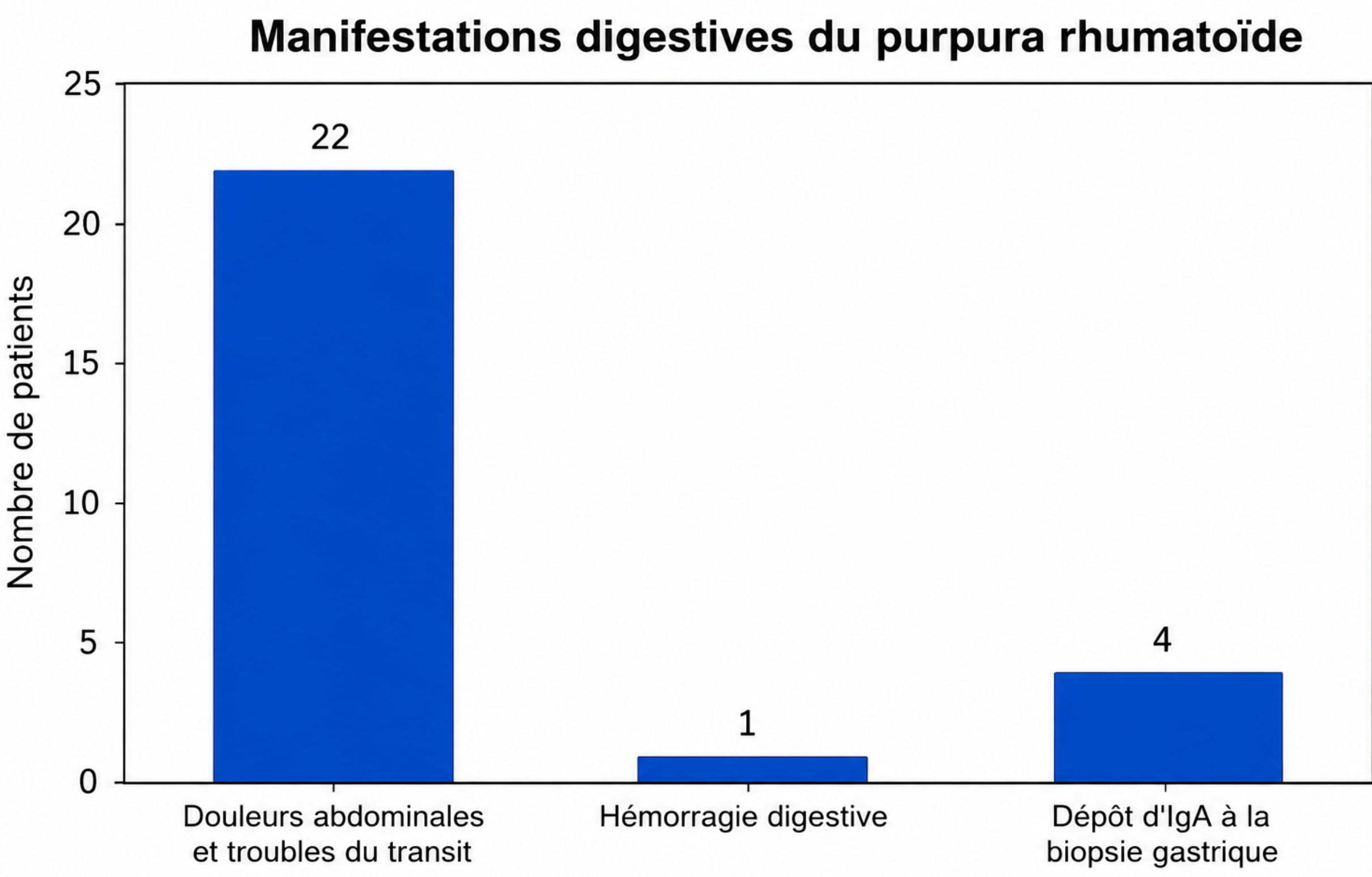
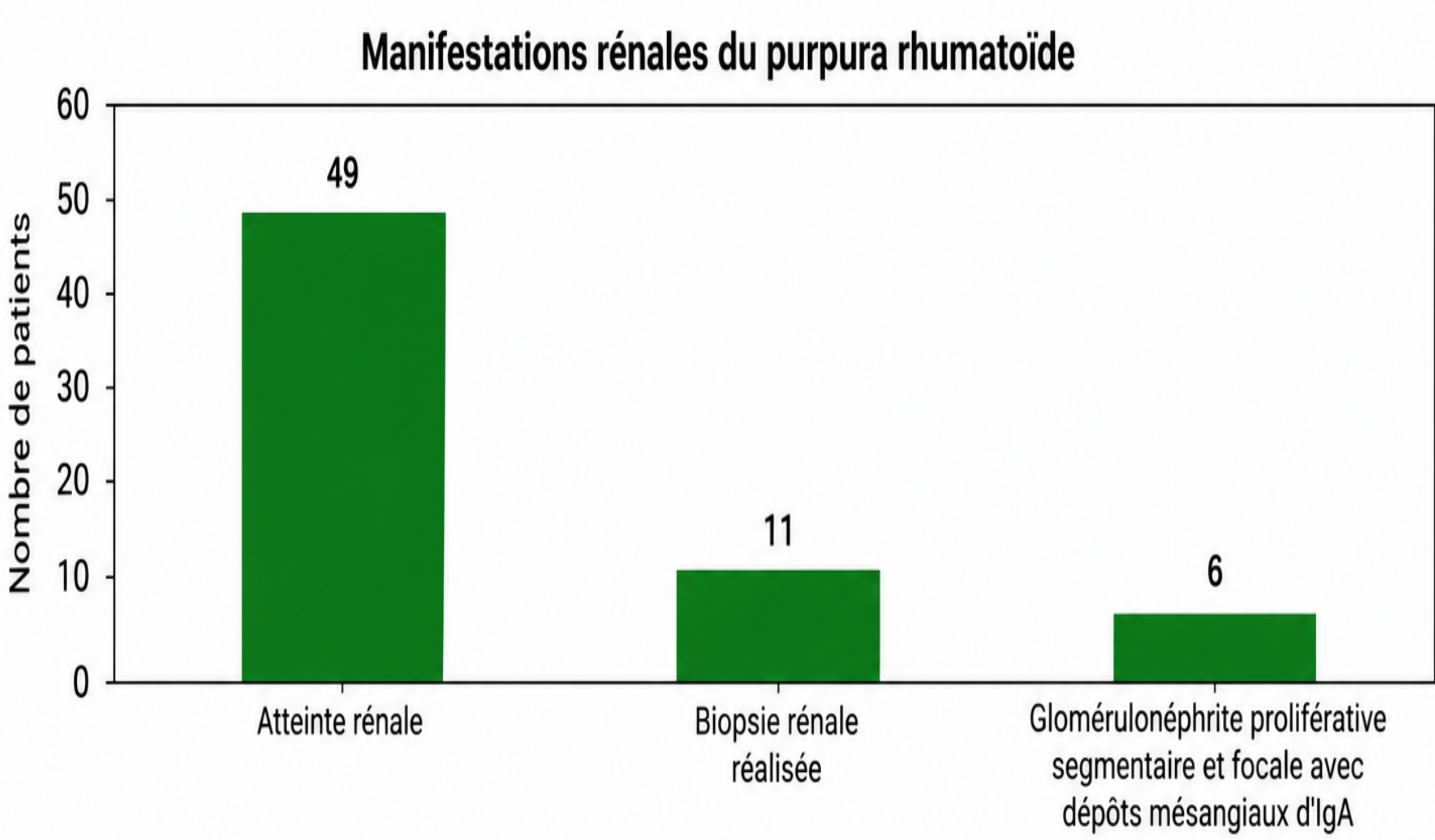
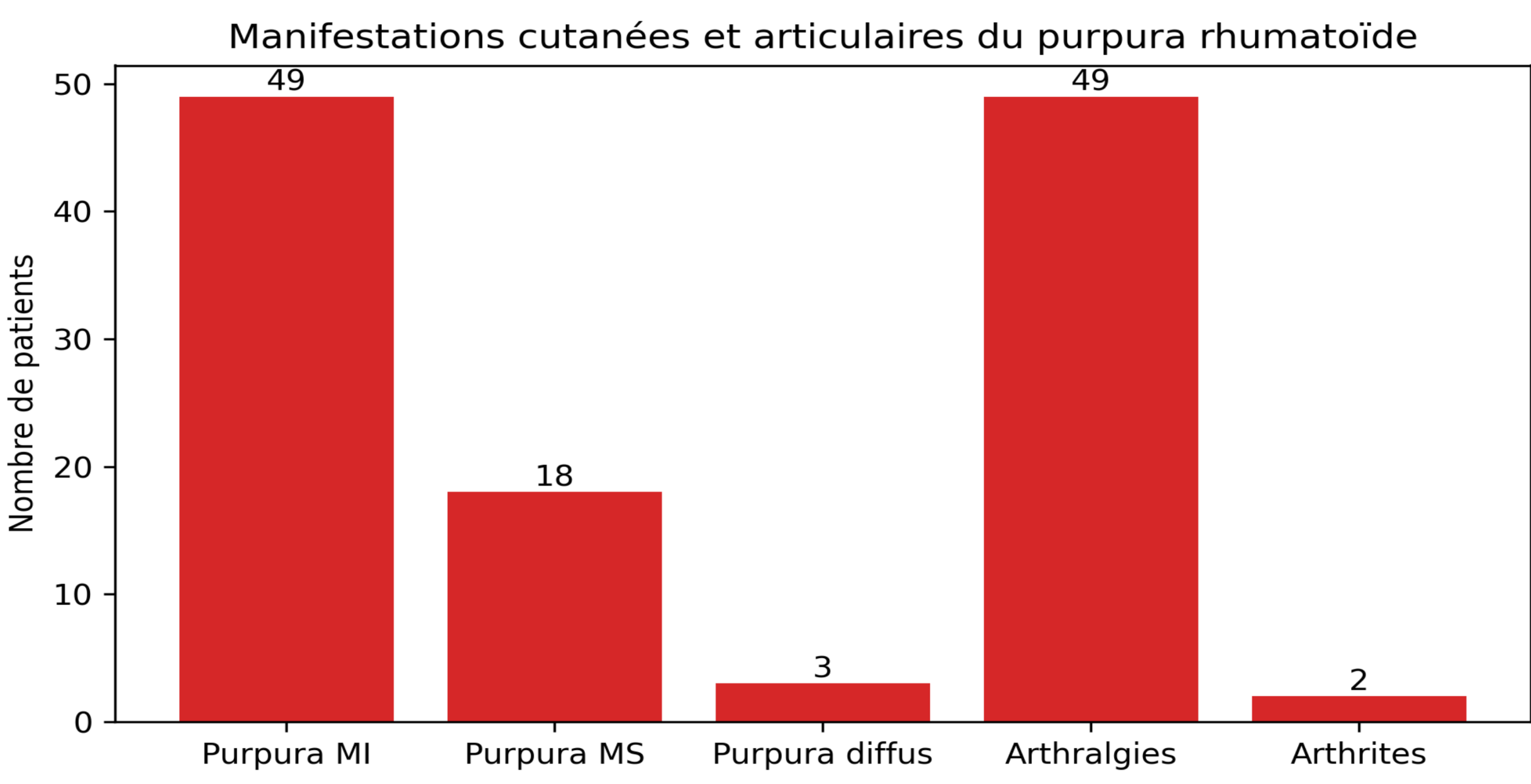
La vascularite à IgA ou le purpura rhumatoïde (PR), est la vascularite systémique la plus répandue de l’enfant. Son incidence est plus faible chez l’adulte imposant la recherche d’une néoplasie sous-jacente. La maladie est caractérisée par le dépôt de complexes immuns, en particulier à IgA, dans la paroi des petits vaisseaux. Elle est suspectée devant la triade clinique : purpura, arthralgies et douleurs abdominales. Son pronostic est engagé par l’atteinte digestive à court terme et par l’atteinte rénale à long terme. On se propose de rapporter les caractéristiques de cette vascularite en médecine interne.

Patients et méthodes

Il s’agit d’une étude rétrospective descriptive portant sur les patients âgés de plus de 16 ans, hospitalisés au service de médecine interne entre 2008 et 2025 dont le diagnostic de PR a été retenu sur les critères de ACR 1990 et EULAR/PRINTO/PRES 2008

Résultats

L’étude colligeait 49 patients



Aucun patient n’a reçu d’immunosuppresseurs, le traitement s’est basé essentiellement sur la corticothérapie.

L’évolution, précisée dans neuf cas, était marquée par une rémission complète chez quatre patients avec un recul moyen de sept ans, trois patients sont en hémodialyse chronique et deux patients sont décédés.

Conclusion

Le diagnostic de purpura rhumatoïde, aidé par les données histologiques rénales et cutanées, reste essentiellement clinique. Les atteintes cutanées, articulaires et digestives observées chez l’adulte sont comparables à celles de l’enfant. En revanche, l’atteinte rénales plus fréquentes, plus sévères et d’évolution chronique semblent dominer le pronostic chez l’adulte.