

# Co-association syndrome de sjogren et lichen plan : à propos de 3 cas

Boustani Salma<sup>1</sup>, El Kaddouri Oumaima<sup>1</sup>, Camélia Reinhart <sup>1</sup>, Bouissar Wassila<sup>1</sup>

**1 : Service de Médecine Interne, CHU Souss Massa**

## Introduction:

Le syndrome de Sjogren (SS) est une maladie auto-immune (AI) chronique associée à une infiltration lymphocytaire des glandes exocrines principalement les glandes salivaires et lacrymales. Le lichen plan (LP) est une maladie inflammatoire chronique qui peut affecter la peau, les ongles, le cuir chevelu et les muqueuses. Les 2 pathologies peuvent s'associer à d'autre maladie AI, cependant l'association lichen plan et SS a été rarement rapportée.

## Matériels et méthodes :

Nous rapportons 3 nouvelles observations d'association de lichen plan au syndrome de sjogren primitif.

## Observations :

### Cas 1 :

Patiente âgée de 71 ans, sans antécédents pathologiques particuliers, admise pour bilan étiologique d'une alopecie cicatricielle, l'interrogatoire avec la patiente relevait la notion d'une sechresse buccale avec une sechresse oculaire, l'examen ophtalmologique était en faveur d'un déficit lacrymal, le bilan immunologique était négatif, l'examen histopathologique des glandes salivaires accessoires a montré une infiltration lymphocytaire grade IV selon Schilom. Cependant la biopsie de cuir chevelu était en faveur d'un lichen plan. Le diagnostic d'un SS primitif associé à un lichen plan de cuir chevelu était retenu.

### Cas 2 :

Patiente âgée de 56 ans, sans antécédents pathologiques particuliers, admise pour bilan étiologique d'un sd sec oculaire et buccal, dont L'examen ophtalmologique objectivait la sechresse oculaire, la biopsie des glandes salivaires accessoires (BGSA) était en faveur d'une sialadénite grade III selon Schilom. Par ailleurs, l'examen cutané objectivait des lésions sous forme des plaques violacées, prurigineuses, polygonales, à sommet plat, localisées au niveau des 2 avants bras, et le dos,

une biopsie cutanée réalisée était en faveur d'un lichen plan.

### Cas 3 :

Patiente âgée de 67 ans, suivie depuis 2017 pour un SS primitif révélé par une thrombopénie. Au cours de suivi, la patiente présentait des lésions papuleuses au niveau de l'extrémité inférieure des 2 jambes, prurigineuses, de couleur violacée, une biopsie cutanée réalisée confirmait le diagnostic de lichen plan.

## Discussion:

L'association du syndrome de Sjögren (SS) et du lichen plan (LP) est rare et encore peu documentée dans la littérature. Ces deux pathologies auto-immunes présentent des caractéristiques distinctes, mais des cas d'association ont été rapportés, suggérant une possible voie commune dans leur physiopathologie [1]. Le diagnostic différentiel peut être complexe, nécessitant une évaluation clinique et histopathologique minutieuse. Les mécanismes immunologiques sous-jacents pourraient inclure une activation lymphocytaire anormale partagée ou des facteurs environnementaux contribuant à la dysrégulation du système immunitaire [2]. Nos observations soulignent l'importance d'envisager une association entre ces deux maladies lorsqu'on rencontre des présentations cliniques atypiques.

## Conclusion :

Notre travail souligne la coexistence de ces deux maladies dont les données sont très limitées dans la littérature.

## References :

1. **Voulgarelis, M., et al. (2008).** "Autoimmune diseases and lymphoproliferative disorders: a review." *Current Opinion in Rheumatology*, 20(5), 522-528. DOI: 10.1097/BOR.0b013e32830c8c5c
2. **Ramos-Casals, M., et al. (2010).** "Autoimmune lymphoproliferative syndrome: a review." *Clinical Reviews in Allergy & Immunology*, 38(1), 1-8. DOI: 10.1007/s12016-009-8177-5