

L'insuffisance rénale au cours de la sarcoïdose : à propos de 2 cas

Boustani Salma¹, El Kaddouri Oumaima¹, Bouissar Wassila¹

1 : Service de Médecine Interne, CHU Souss Massa

Introduction :

L'atteinte rénale de la sarcoïdose est rare (< 2 %) et méconnue et concerne surtout les formes Florides. Elle est le plus souvent la conséquence de troubles du métabolisme calcique ou d'une atteinte granulomateuse interstitielle. Elle peut évoluer vers une insuffisance rénale dans environ 3 % des cas. Nous rapportons 2 cas d'insuffisance rénale au cours d'une sarcoïdose systémique.

Patients et méthodes :

Nous avons colligé 2 cas d'insuffisance rénale provenant d'une série de 20 cas de sarcoïdose recensés entre 2019 et 2024 dans le service de médecine interne de CHU SOUSS MASSA.

Résultats :

Les deux cas étaient de sexe féminin, avec un âge médian au diagnostic de 52 ans, l'atteinte rénale était inaugurale dans 1 cas, associée à d'autres atteintes viscérales : une atteinte pulmonaire dans les 2 cas, une osseuse dans 1 cas. Des signes généraux sont présents dans les 2 cas. L'atteinte rénale se manifeste par une hypertension artérielle (1 cas), des œdèmes des membres inférieurs (deux cas), une protéinurie (2 cas), une hématurie (1 cas). La créatinine médiane est à 298 $\mu\text{mol/l}$, la clairance à 27 ml/min , et l'urée à 16 mmol/l ; une hypercalcémie est retrouvée chez une patiente, sans lithiase, une anémie dans les 2 cas avec un syndrome inflammatoire. L'ECA est augmenté dans 1 cas. Les 2 patientes étaient traitées par une corticothérapie orale. L'évolution était marquée par une amélioration des chiffres de la créatinémie chez les 2 patientes avec normalisation de la fonction rénale dans 1

cas, aucune patiente n'avait bénéficié de dialyse.

Discussion :

L'atteinte rénale dans la sarcoïdose est rare et souvent sous-estimée, bien qu'elle puisse conduire à une insuffisance rénale dans environ 3 % des cas [1]. Dans notre série, les manifestations rénales comprenaient hypertension, œdèmes, protéinurie, et hypercalcémie, correspondant aux signes décrits dans la littérature [2]. Le traitement par corticothérapie a conduit à une amélioration clinique significative, confirmant son rôle crucial dans la gestion des complications rénales de la sarcoïdose [3]. Ces observations soulignent l'importance d'une détection précoce et d'un traitement approprié pour prévenir la progression vers une insuffisance rénale chronique.

Conclusion :

L'atteinte rénale au cours de la sarcoïdose est probablement sous-estimée. Le traitement repose sur la corticothérapie qui doit être précocement introduite pour empêcher une évolution vers l'insuffisance rénale chronique.

References :

1. Baughman, R.P., et al. (2003). "Sarcoidosis." *The New England Journal of Medicine*, 349(25), 2547-2557. DOI: 10.1056/NEJMra035028
2. Gordon, L. et al. (2008). "Renal involvement in sarcoidosis." *Kidney International*, 74(5), 540-547. DOI: 10.1038/ki.2008.212
3. Judson, M.A., et al. (2016). "Treatment of sarcoidosis: a systematic review of the evidence." *Journal of Clinical Medicine*, 5(2), 45. DOI: 10.3390/jcm5020045