

INTRODUCTION

La néphropathie lupique constitue un tournant important dans l'histoire de la maladie lupique. L'atteinte rénale chez l'homme est plus agressive et son pronostic est peu connu du fait de la rareté des cas étudiés.

Objectifs de notre travail est d'analyser les caractéristiques de la néphropathie lupique masculine, de décrire ses modalités évolutives et de relever les éventuels facteurs pronostiques.

MATÉRIELS ET MÉTHODES

Type d'étude : étude rétrospective descriptive et analytique.

La population d'étude : Les patients de sexe masculin suivis pour néphropathie lupique au service de néphrologie du CHU Casablanca.

Durée de suivi : 2 ans.

Critères d'exclusion : âge moins de 18 ans, patients perdus de vue.

Données analysées : présentation clinique, bilan biologique, bilan immunologique et les caractéristiques histologiques des ponctions biopsie rénale.

RÉSULTATS

Données épidémiologiques

- nombre totale des patients suivis: 10 patients
- Age moyen de nos patients au moment de la biopsie était de 28,7 ans avec des extrêmes de 16 et 40 ans .

Caractéristiques cliniques	-La principale forme de présentation clinique était le syndrome néphrotique avec 90% des cas. 10% des malades présentaient une glomérulonéphrite rapidement progressive
Bilan immunologique	-Complément consommé -AAN/Anti DNA : positif 100% des cas
Données biologiques	Moyenne de créatinine : 34mg/l Moyenne de protéinurie : 4,3 g/24h
Caractéristiques histologiques	Les données histologiques montraient chez les 10 patients une glomérulonéphrite proliférative - Classe IV : 6 patients - Classe V+VI : 2 patients - Classe V+III : 2 patients

Prise en charge thérapeutique

En fonction des résultats histologique de la PBR:

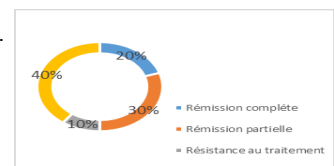
-Traitement par cyclophosphamide en bolus (Protocole NIH)
70%

- Traitement par MMF associé à la corticothérapie
30%



Evolution après traitement

Rémission complète : 20 % des cas.
Résistance au traitement : 10% des cas.
Rémission partielle : 30 % .
Rechute rénale : 40 % des cas .



-6 patients ont gardé une insuffisance rénale chronique (60%)
-3 patients ont nécessité une thérapie de suppléance rénale(30%)
-Aucun cas de décès n'a été observé

Facteurs pronostiques

Les facteurs incriminés dans la progression à l'insuffisance rénale chronique terminale étaient: l'âge < 30 ans, l'absence de réponse rénale au traitement à un an, et l'insuffisance rénale à la présentation clinique initiale.

DISCUSSION

Comparé aux autres études l'âge moyen de nos patients était plutôt jeune(1,2). Nos résultats rejoignent ceux de la littérature où les formes prolifératives étaient plus fréquentes, avec un pourcentage de 63% et 78% dans les séries comparatives(2,3), ce qui suggère un pronostic rénal plus grave. Dans notre étude l'évolution a été émaillée par des rechutes fréquentes (60%) avec une évolution importante à l'insuffisance rénale chronique terminale >50% des cas. La gravité de l'atteinte rénale était significativement associée à une mauvaise réponse thérapeutique au cours de la première année et la sévérité de l'insuffisance rénale initiale, ce qui a été confirmé par les données de la littérature (4,5).

CONCLUSION

Notre étude confirme les données de la littérature, et montre que la néphropathie lupique chez le sexe masculin est corrélée à une **mauvaise réponse thérapeutique au long cours** avec un **risque important de progression vers l'insuffisance rénale chronique terminale**.