



L'amylose Rénale chez le sujet âgé : à propos de 15 cas

Mourabiti L¹, Sqalli Houssaini S¹, El mourtazak H¹, **Chouhani BA¹**, El Bardai G¹, Kabbali N¹, Sqalli Houssaini T.¹

¹ Service de Néphrologie Dialyse Transplantation Rénale du Centre Hospitalier Universitaire Hassan II de Fès



INTRODUCTION

L'amylose est un groupe hétérogène de maladie héréditaire ou acquise caractérisée par des dépôts extracellulaire localisées ou diffuses d'une substance pathologique appelée substance amyloïde, l'atteinte rénale est l'une des localisations les plus expressives et les plus graves. Le but de notre travail est de déterminer les caractéristiques épidémiologiques étiologiques et évolutives de l'atteinte rénale de l'amylose chez les sujets âgés .

MATÉRIELS ET MÉTHODES

Il s'agit d'une Etude descriptive rétrospective au sein de service de néphrologie du Centre Hospitalier Universitaire Hassan II de Fès, sur une période de 9ans allant de 2013 à 2022.

RESULTATS

Durant la période d'étude, 15 cas d'amylose rénale a été prouvés histologiquement chez le sujet âgé sur un total de 69 cas , soit un taux de 32.6%, le diagnostic a été confirmé par une biopsie rénale (PBR) dans 13 cas et une biopsie des glandes salivaires accessoires (BGSA) dans 2 cas.

La population étudiée a comporté 11 hommes et 4 femmes soit un sex-ratio à 2,7. L'âge moyen des patients était de 71.4 ±5.5ans avec des extrêmes de 66 à 84ans.

Les antécédents pathologiques de notre série sont identifiés sur la graphique 1 .

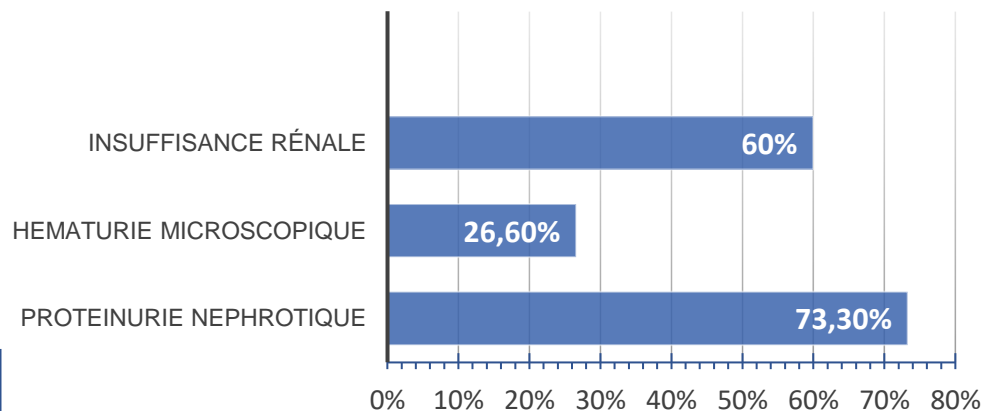
L'amylose rénale était découverte au cours de l'exploration d'un syndrome œdémateux dans 66.6% des cas.

Les signes rénaux sont décrits sur la Graphique 2.

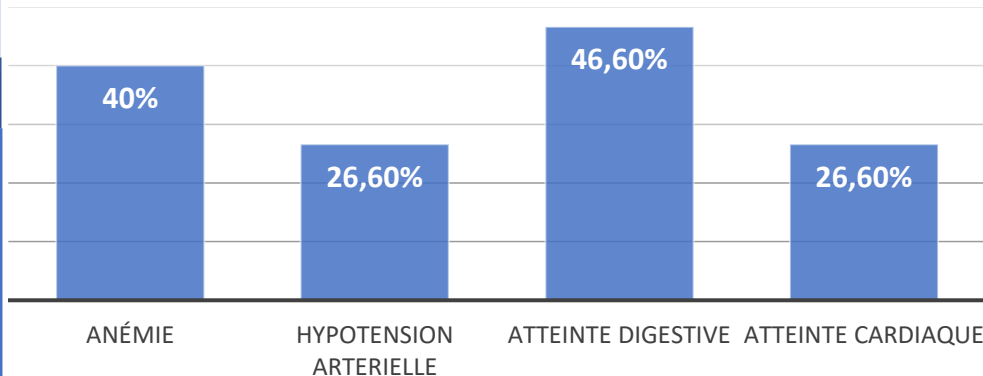
L'échographie rénale était réalisée dans tous les cas objectivant des reins de taille normale chez 14 cas et une néphromégalie chez un seul cas.

Les signes extra-rénaux sont représentés sur la Graphique 3.

L'amylose AA et AL étaient retrouvées respectivement chez 80% et 20% des patients. Pour l'amylose AA le diagnostic est retenue devant l'existence d'une pathologie inflammatoire chronique ou infectieuse évoluant depuis plusieurs année et susceptible d'entraîner cette complication. Après un suivi moyen de 2 ans, l'évolution était marquée par une aggravation de l'insuffisance rénale dans 4 cas liée surtout aux infections et la décompensation cardiaque aigue, un passage en hémodialyse dans 3 cas, une stabilisation de la maladie rénale dans deux cas, le décès lié à la maladie était dans 2 cas.



GRAPHIQUE 2 | Les signes rénaux de l'amylose rénale chez le sujet âgé



GRAPHIQUE 3 | La répartition des patients selon les signes extrarénaux

DISCUSSION ET CONCLUSION

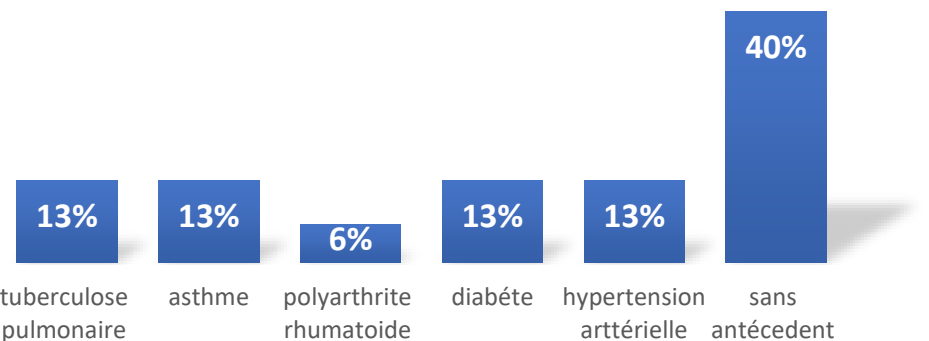
Dans les amyloses rénales , la protéinurie représente plus de 50% de des syndromes néphrotiques [1] .

L'amylose AL débute vers l'âge de 60 ans en moyenne avec une prédominance masculine [2]. L'âge moyen de nos patients ayant une amylose non AA était de 68 ans. Il s'agit d'une complication sévère des proliférations plasmocytaires monoclonales, le plus souvent au cours des myélomes multiples, le 2ème type d'amylose fréquent chez le sujet âgé est l'amylose sénile [3] .Dans notre étude les étiologies de l'amylose AA étaient dominées par La tuberculose pulmonaire traitée et l'asthme comparée aux résultats d'une étude tunisienne qui s'est intéressée aux profils étiologiques de l'amylose chez les sujets âgés [4] l'étiologie la plus fréquemment incriminée était la tuberculose avec un taux de 45% la DDB et/ou une BPCO avec des surinfections fréquentes représentaient 25% des amyloses AA .

L'évolution de L'amylose est progressive et comporte un risque élevé de morbidité et de mortalité, en particulier chez les personnes âgées.

BIBLIOGRAPHIE

- 1.Gorsane MDT.Ben AyedM.JerbiS. Barbouch T. Ben Abdalla .SUN-409 AMYLOÏDOSE AA RÉNALE CHEZ LES PATIENTS ÂGÉS
2. Saba M, Tohmé A, Abadjian G, Haddad F, Ghayad E. Amyloses multisystémiques. Étude clinique de 39 patients au Liban. Presse Med. 2005; 34: 640 – 6
- 3.Cornwell GG, Murdoch WL, Kyle RA, Westermarck P, Pitkanen P. Frequency distribution of senile cardiovascular amyloid. A clinicopathologic correlation. Am. J. Med. 1983; 75: 618–23.
- 4.Khaoula Ben Abdelghani, Samia Barbouch, Mondher Ounissi, Médiha Mahfoudhi, Fatma Ben Moussa, Rym Goucha, Sami Turki, Adel Kheder.Profil étiologique de l'amylose en Tunisie chez les sujets âgés



GRAPHIQUE 1 | La répartition des patients selon les antécédents