



Syndrome des anti synthétases : Comparaison des signes cliniques avec les anticorps anti-Jo1 et anti-PL7/PL12



Boumediene.R⁽¹⁾ Boutalba.I⁽¹⁾ Rahabi.Y⁽¹⁾ Merich.H⁽¹⁾ Gadiri.S⁽¹⁾

Service d'immunologie clinique de sainte Thérèse CHU ANNABA(1)

INTRODUCTION

Le syndrome des anti-synthétases (SAS) est une myopathie inflammatoire, associée à des auto-anticorps spécifiques, notamment les anti-aminoacyl-ARNt-synthétases (AAS). Cette famille comprend huit AC, l'anti-histidyl-ARNt-synthétase (anti-Jo 1) est le plus courant.

Les symptômes cliniques incluent une pneumopathie infiltrante diffuse, la polyarthrite, et les mains de mécaniciens. La sévérité et la distribution de ces symptômes varient d'un patient à l'autre.

OBJECTIF

L'objectif est d'illustrer les associations entre les AC anti-Jo1 et anti-PL7/PL12 chez les patients atteints du (SAS).

Matériels et Méthodes

Étude rétrospective couvrant la période 2021-2024.

L'étude a été conduite sur 26 patients, principalement provenant du service de médecine interne. Avec un âge moyen de 39,5 ans et un sexe ratio de 6H/20F. Les tests pour les AC anti-Jo1 et anti-PL7/PL12 ont utilisé la méthode Immuno-dot (EUROLINE Myositis Antigens Profile 3).

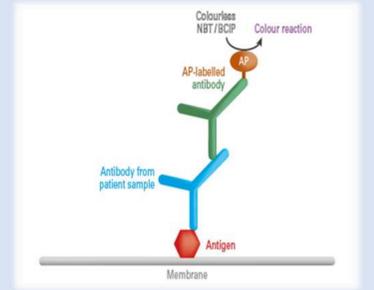


Figure 1: principe Immunodot

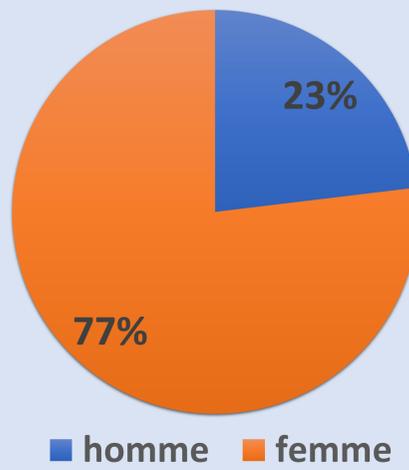
Résultats

Dans une étude de 26 patients, 65,38 % avaient des AC anti-PL7/PL12 et 34,61 % des AC anti-Jo1, ce qui contredit la littérature qui indique que les anti-Jo1 sont dominants.

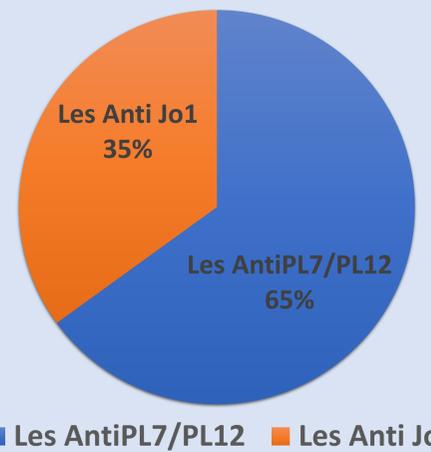
Les patients avec des AC anti-PL7/PL12 montrent principalement des atteintes pulmonaires (47%) comme la dépression respiratoire, la dyspnée et des pneumopathies interstitielles, des symptômes musculaires (41%) tels que la faiblesse, et des signes systémiques (29%) comme l'alopécie.

Les individus avec des AC anti-Jo1 manifestent une faiblesse musculaire (55%), des troubles respiratoires (34%) et des atteintes hépatiques (11%), notamment une cytolyse.

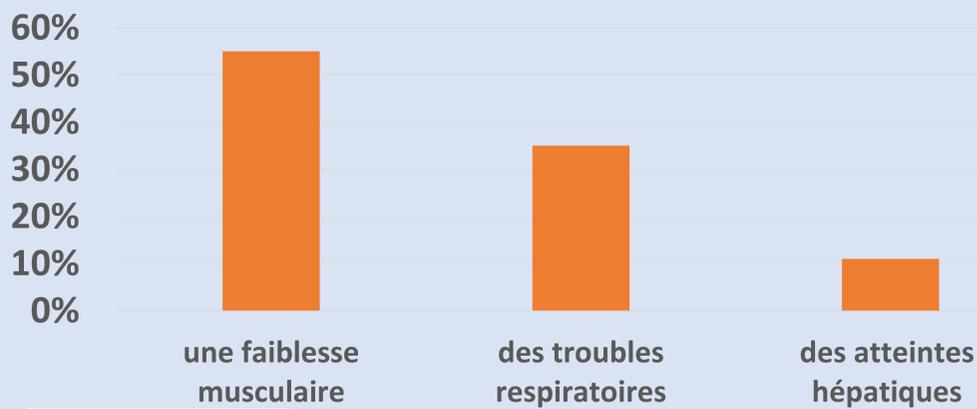
Sexe-ratio 6H/20F



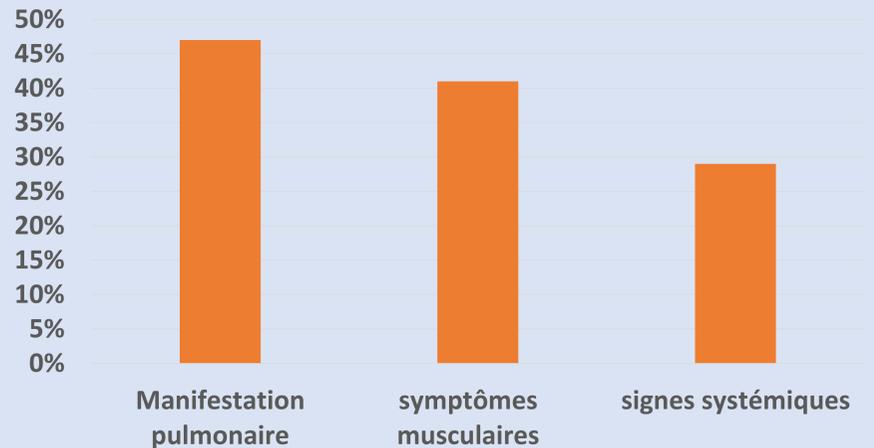
Pourcentage des Auto-Anticorps



Les patients avec des AC anti Jo1



Les patients avec des AC anti-PL7/PL12



Discussion

- Le SAS se manifeste généralement à l'âge adulte, principalement à partir de la cinquième décennie, et touche majoritairement les femmes(1), en cohérence avec les résultats de notre étude.
- Les anticorps anti-Jo1 sont les plus fréquents dans ce syndrome (2). La divergence entre les résultats de cette étude et les données de la littérature pourrait s'expliquer par la petite taille de l'échantillon, des facteurs environnementaux ou génétiques spécifiques à Annaba, ou encore par des différences géographiques, ethniques ou cliniques entre les populations étudiées. Ces observations soulignent la nécessité de recherches supplémentaires sur une cohorte plus large pour mieux comprendre la prévalence accrue des anticorps anti-PL7/PL12 dans ce contexte.
- La littérature indique que le syndrome des anti synthétases, une myopathie inflammatoire idiopathique (MII), présente des manifestations variées selon les autoanticorps en cause. Les anticorps anti-PL7 et anti-PL12 sont principalement associés à des atteintes pulmonaires, notamment l'atteinte interstitielle pulmonaire, tandis que les anticorps anti-Jo1 sont davantage liés aux manifestations musculaires. Nos observations sur la prédominance des atteintes pulmonaires chez les patients avec anti-PL7/PL12 confirment les travaux d'I. Marie et al(2), tout comme la prédominance musculaire chez les patients avec anti-Jo1 est en accord avec les études de D. Allali et al(3).

Conclusion

le SAS reste une connectivite très hétérogène, atteignant de nombreux organes. La prévalence et la sévérité de ces atteintes varient d'un patient à un autre, La comparaison des AC anti-Jo1 et anti-PL7/PL12 dans le SAS révèle que les patients avec anti-PL7/PL12 ont une fréquence plus élevée d'atteinte pulmonaire et présentent une myopathie inflammatoire plus sévère.

Références bibliographiques

- (1)Hervier B, Benveniste O. Phénotypes cliniques et pronostic du syndrome des antisynthétases. Rev Med Interne
- (2)I. Marie et al. / Autoimmunity Reviews 11
- (3); D.Allali et al .Syndrome des antisynthétases :diagnostic et traitements .Rev Med Suisse 2015