

LA VASCULARITE À ANTICORPS ANTI-MEMBRANE BASALE GLOMÉRULAIRE :LE RÔLE DE LA DÉMARCHE DIAGNOSTIQUE DE L'IMMUNOLOGISTE .

H. Zouaoui¹;R.Achoub¹; M. Cherifi¹; A.Douadi² .

1 : Laboratoire central de biochimie et de biologie clinique, Eph Ibn Ziri.
2 : Service de médecine interne, Eph Ibn Ziri.

Introduction:

- La maladie à anticorps anti-membrane basale glomérulaire est une vascularite des vaisseaux de petit calibre très rare. Son pronostic est très mauvais et nécessite un diagnostic rapide.
- Cette pathologie est causée par des auto anticorps dirigés contre un antigène intrinsèque de la membrane basale glomérulaire ;le domaine non collagène 1 de la chaîne alpha 3 du collagène type IV.

Objectif:

- Le but de ce travail est de mettre l'accent sur l'importance de la démarche diagnostique de l'immunologiste devant une suspicion de vascularite systémique.

Patiente:

- Il s'agit d'une patiente adressée à notre laboratoire âgée de 30 ans pour un bilan immunologique pour explorer une insuffisance rénale aigue et anémie normocytaire arégénérative évoluant dans un contexte inflammatoire avec une forte suspicion de vascularite systémique.

Méthodes:

- Les examens suivants ont été réalisés sur le sérum de la patiente : une quantification de la CRP, la recherche par ELISA d'IgG anti-nucléaire et d'IgG anti-ADN db, la recherche des ANCA et de facteur rhumatoïde ainsi qu'une recherche d'IgG anti-GBM par immunodot en additif vue que son médecin traitant n'a pas fait la demande.

Résultats :

- Les résultats des explorations immunologiques sont représentées dans le tableau suivant.

Examen biologique	résultats
CRP	≥ 96mg/L
IgG anti nucléaire (ANA screen Alegria)	Ratio = 0.2
IgG anti ADN double brin (Alegria)	4 UI/L
Facteur rhumatoïde (Fr screen Alegria)	8 U/L
La recherche des ANCA (ANCA screen hs Alegria)	Ratio = 0.4
La recherche d'IgG anti MBG (D Tek dot)	86 UA

Discussion :

- La recherche des anticorps anti MBG chez la patiente est revenue positive avec taux de **86 UA** et une **CRP ≥ 96mg/L**; le reste des examens est négatifs. Le diagnostic de la maladie à anticorps anti MBG a été retenue chez la patiente permettant ainsi une prise en charge thérapeutique adéquate.
- La maladie des anticorps anti MBG est une pathologie rare avec une incidence d'un cas par million d'habitants par an. Elle est grevée d'une lourde morbi mortalité. D'ou la nécessité d'un diagnostic rapide qui constituera un facteur pronostique majeur pour le patient.
- Sa pathogénie est médiée par des auto anticorps dirigés contre la membrane basale glomérulaire et alvéolaire. Par conséquent la recherche de ces derniers (**anticorps anti MBG**) s'impose comme un examen rapide et accessible pour le diagnostic biologique de cette pathologie. Elle est très fiable grâce à la spécificité et la sensibilité des dosages immunoenzymatiques (**ELISA et IMMUNODOT**) atteignant les 95%.
- L'immunologiste doit toujours être vigilant et compléter l'exploration immunologique par la recherche combinée des ANCA ;les AC anti MGB ;les AC anti C1q et la cryoglobulinémie devant un tableau clinique évocateur d'une vascularite. Le dialogue médecin biologiste et médecin traitant sera bénéfique pour une prise en charge plus rapide cette pathologie.

Conclusion :

- Le diagnostic retenu est celui d'une vascularite à anticorps anti-membrane basale glomérulaire , bien que cette entité soit très rares l'immunologiste doit compléter la recherche des ANCA par la recherche des anticorps anti GBM devant un tableau clinique évocateur de la maladie à anticorps anti membrane basale glomérulaire.