

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

République Algérienne Démocratique et Populaire

MINISTRE DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR ET DE LA RECHERCHE
SCIENTIFIQUE

UNIVERSITÉ FERHAT ABBAS SÉTIF 1
FACULTÉ DE MÉDECINE



DÉPARTEMENT DE PHARMACIE

Mémoire De Fin D'étude En Vue De L'obtention

Du Diplôme De Docteur En Pharmacie

**PROFILS EPIDEMIOLOGIQUE , CLINICO-BIOLOGIQUE
DES PATIENTS ATTEINTS DU SYNDROME DES
ANTIPHOSPHOLIPIDES AU NIVEAU DU CHU SETIF ET DU
CHU BEJAIA**

Soutenu publiquement le : 25 /06/2023

Encadrant : **Dr. BOUNAAS Sarah** maitre assistante hospitalo-universitaire en
hémobiologie, laboratoire centrale CHU de Sétif

Présentée et soutenu par :

BELLAISSAOUI Ghofrane

BOUATMANE Lynda

BOUKHANOUEFA Akila Wiem

Jury d'évaluation :

Présidente de jury: Dr. LAROUS Imene, Maitre Assistante hospitalo-universitaire en Hemobiologie

Examineur 1: Dr. DJEBBAR Yasser, Maitre Assistant hospitalo-universitaire en phamacologie

Examinatrice 2: Dr. CHIKHI Fairouz, Assistante en biochimie

Année Universitaire 2022/2023

Résumé

Le syndrome des antiphospholipides (SAPL) est une pathologie auto-immune caractérisée cliniquement par des manifestations thrombotiques ou obstétricales, et immunologiquement par la présence d'anticorps antiphospholipides. Bien que des critères de classification du SAPL ont été formulés, ce dernier peut provoquer un éventail de manifestations cliniques d'où la nécessité d'étudier son profil clinico-biologique, épidémiologique et thérapeutique, principal objectif de notre travail. Notre étude rétrospective par dépouillement des dossiers médicaux a porté sur 22 patients diagnostiqués SAPL positif entre 2018 et 2022, porteurs d'au moins un anticorps antiphospholipides : LA, aCL ou $\text{a}\beta 2\text{GP I}$. Nos patients étaient majoritairement de sexe féminin (77%). Avec une population pédiatrique âgée moins de 6 ans et celle adulte âgée moins de 50 ans. Plus que le tiers de nos patients n'avaient pas d'ATCD lors du diagnostic alors que les manifestations thromboemboliques et auto-immunes constituaient les principales manifestations cliniques suscitant la recherche d'ACC. Les formes obstétricales représentaient 13%. Le bilan biologique n'était pas complet chez une grande majorité des patients, basé essentiellement sur une combinaison de TCK ou PTT-LA et DRVTT screen pour le dépistage et complété par le calcul de l'indice de Rosner et le DRVVT confirm. Nous avons attesté des incohérences de résultats entre les différents tests expliqué par les différences de sensibilité aux LA entre les tests. Pour conclure, le SAPL est affection qui touche aussi bien les enfants que l'adulte jeune. Souvent les manifestations thromboemboliques, auto-immunes et obstétricales constituaient les circonstances de découverte néanmoins le SAPL peut être asymptomatique et sans ATCD. Concernant la détection des LA, aucun test n'est sensible à lui seul et leur recherche doit être basée sur un panel de tests de dépistage et de confirmation.

الملخص

متلازمة مضادات الفوسفوليبيد (SAPL) هي مرض مناعي ذاتي، تتميز سريريًا بمظاهر خثارية أو تناسلية، ومن الناحية المناعية بوجود الأجسام المضادة Antiphospholipid. على الرغم من صياغة معايير تصنيف SAPL، يمكن أن يتسبب هذا الأخير في مجموعة من المظاهر السريرية، وبالتالي الحاجة إلى دراسة ملفه السريري والبيولوجي والوبائي والعلاجي، الهدف الرئيسي لعملنا. شملت دراستنا بأثر رجعي من خلال فحص السجلات الطبية، 22 مريضًا تم تشخيصهم SAPL إيجابي بين عامي 2018 و2022، ويحملون جسمًا مضادًا واحدًا على الأقل من الفوسفوليبيد: LA أو aCL أو a2GP I. كان مرضانا في الغالب من الإناث (77%). مع عدد الأطفال أقل من 6 سنوات من العمر والبالغين أقل من 50 سنة. لم يكن لأكثر من ثلث مرضانا سوابق طبية، في حين كانت مظاهر الانصمام الخثاري والمناعة الذاتية هي المظاهر السريرية الرئيسية التي أدت إلى البحث على ال ACC. مثلت الجلطات الدموية خلال الحمل نسبة 13%. لم يكتمل التقييم البيولوجي في الغالبية العظمى من المرضى، استنادًا بشكل أساسي على TCK أو PTT-LA و DRVTT للفحص واستكمال بحساب مؤشر Rosner وتأكيد DRVVT. لقد شهدنا على التناقضات في النتائج بين الاختبارات المختلفة التي تم تفسيرها بالاختلافات في الحساسية تجاه LA بين الاختبارات. في الختام، فإن SAPL هو المتلازمة التي تؤثر على كل من الأطفال والشباب. غالبًا ما تشكل مظاهر الانصمام الخثاري والإجهاض التلقائي أو وفاة المولود: ظروف الاكتشاف، ومع ذلك يمكن أن يكون SAPL بدون أعراض وبدون سوابق طبية. فيما يتعلق بالكشف عن LA، لا يوجد تحليل حساس يكشف على هذه الأجسام المضادة ولكن البحث عنهم يستند على مجموعة من اختبارات الفحص والتأكيد.

Abstract

Antiphospholipid syndrome (APS) is an autoimmune disorder characterized clinically by thrombotic or obstetric manifestations, and immunologically by the presence of antiphospholipid antibodies. Although classification criteria have been formulated, APS can cause a wide range of clinical manifestations, hence the need to study its clinico-biological, epidemiological and therapeutic profile; the main objective of our work. Our retrospective study by medical record review included 22 patients diagnosed APS positive between 2018 and 2022, carrying at least one antiphospholipid antibody: LA, aCL or $\text{a}\beta 2\text{GP I}$. Our patients were predominantly female (77%). The pediatric population was less than six years old, while the adult population was less than 50 years old. More than a third of our patients had no previous medical history at the time of diagnosis, while thromboembolic and autoimmune manifestations were the main clinical manifestations prompting the search for ACC. Obstetrical forms accounted for 13%. The biological work-up was incomplete for the vast majority of patients, based essentially on a combination of TCK or PTT-LA and DRVTT screen for screening, supplemented by calculation of the Rosner index and DRVVT confirm. We found inconsistencies in results between the different tests, explained by differences in LA sensitivity between the tests. In conclusion, APS is a condition that affects both children and young adults. Thromboembolic, autoimmune and obstetric manifestations are often the circumstances of discovery, but APS can be asymptomatic and without previous history. Regarding the detection of LA, no single test is sensitive, and the search for LA must be based on a panel of screening and confirmatory tests.