

# L'amylose AA en milieu de néphrologie

B.Fandri<sup>1,2</sup>, I.Agrebi<sup>1,2</sup>, N.Dammak<sup>1,2</sup>, A.Sai<sup>1,2</sup>, S.Toumi<sup>1,2</sup>, S.Yaich<sup>1,2</sup>, K.Kammoun<sup>1,2</sup>, T.Boudawara<sup>3</sup>, M.Ben Hmida<sup>1,2</sup>

1-Service de néphrologie, dialyse et transplantation rénale, Hédi Chaker, Sfax, Tunisie

2-Laboratoire de recherche de pathologie rénale LR19ES11

3-Service d'anatomopathologie Habib Bourguiba, Sfax, Tunisie

## Introduction:

La maladie amyloïde de type AA peut être secondaire à des étiologies diverses allant des causes infectieuses, inflammatoires chroniques aux causes néoplasiques. Avec l'amélioration de la prise en charge de ces pathologies et l'avènement de nouveaux agents anti infectieux et la biothérapie, la fréquence de l'amylose AA a diminué ces dernières années. Toutefois son pronostic reste encore réservé.

## Matériels et méthodes:

Il s'agit d'une étude rétrospective descriptive portant sur les patients diagnostiqués d'une amylose AA prouvée par biopsie dans notre unité de néphrologie sur une période allant de 2011 à 2020.

## Résultats:

➤ Age moyen/sex ratio: Nous avons colligé 11 patients, d'âge moyen  $59,55 \pm 19,35$  ans. Le sexe ratio (H/F) était de 0,45.

➤ La confirmation histologique de l'amylose AA était basé sur des biopsies : rénales (n=7) et de glandes salivaires accessoires (n=4).

➤ L'affection amyloïde étaient respectivement : idiopathiques (n=3), rhumatismes inflammatoires (n=3) dont polyarthrites rhumatoïdes (n=2) et spondylarthropathie (n=1), une bronchopneumopathie obstructive (n=2), une tuberculose (n=2) et une epidermolyse bulleuse dystrophique (n=1).

➤ La créatinine moyenne au diagnostic était de  $179 \pm 160$   $\mu\text{mol/L}$ , soit une clairance médiane (MDRD) de la créatinine =  $73,6 \pm 71,13$ .

➤ Deux patients avaient une insuffisance rénale terminale au diagnostic, la protéinurie médiane était de 8,37 g/24 h, 9 patients avaient un syndrome néphrotique (81,18 %).

➤ Un traitement étiologique a été entrepris dans 8 cas et un traitement anti protéinurique en raison d'un syndrome néphrotique ou d'une insuffisance rénale dans 5 cas.

➤ La durée médiane de suivi était de  $16,4 \pm 19,27$  mois.

➤ À 1 an : 7 patients dégradait leur fonction rénale dont 3 étaient dialysés, 1 était décédé, 3 patients sont restés stables.

## Conclusion :

L'amylose AA est une complication grave de l'inflammation chronique, dont l'incidence a diminué grâce à une meilleure maîtrise des maladies infectieuses et inflammatoires chroniques.