

LUPUS ÉRYTHÉMATEUX SYSTÉMIQUE

Le lupus érythémateux systémique est une maladie auto-immune rare, caractérisée par l'atteinte de plusieurs organes et la présence d'anticorps anti-nucléaires circulants

Epidémiologie

Prédisposition des bergers allemands, des mâles et des animaux adultes (6 mois à 13 ans)

Signes cliniques

- Polyarthrite (60 à 100 % des cas) : articulations intervertébrales, carpes et tarses, articulation temporo-mandibulaire ; c'est une polyarthrite non érosive.
- Lésions cutanées UV sensibles
- Ulcérations de la muqueuse buccale (palais dur, pharynx)
- Atteinte rénale (50 %) : glomérulonéphrite se traduisant le plus souvent par une protéinurie isolée.
- Anémie, thrombopénie

Signes biologiques

- Anticorps anti-nucléaires positifs: 97 à 100% des cas, à des titres élevés.
- Lymphopénie (baisse des CD8 circulants)
- Anémie lors d'AHAI associée (13% des cas)

Diagnostic

Le diagnostic repose sur l'observation de plusieurs critères (d'après Chabanne et col. PMCAC 1995,30 : 115-119) :

2 critères : lupus possible

3 critères : lupus probable

**4 critères dont ANA positifs :
lupus systémique**

Critère	Définition
Erythème	visible sur les zones glabres, en particulier de la face
Lupus cutané	truffe, chanfrein, lèvres, paupières: dépigmentation, ulcères
Photosensibilité	Aggravation par des expositions solaires
Ulcères buccaux	bouche ou pharynx
Arthrite	non déformante observée sur 2 ou plusieurs articulations (articulations souvent plus douloureuses que tuméfiées)
Inflammation des séreuses	épanchement cavitaire inflammatoire (péricarde, plèvre)
Atteinte rénale	Protéinurie +++ persistante ou > 0,5 g/l
ou cylindrurie, hématurie microscopique ou hémoglobinurie	
SNC	Convulsions
ou troubles du comportement	
Anomalies hématologiques	AH avec réticulocytose
ou leucopénie ou lymphopénie ou thrombocytopénie	
Anomalies dysimmunitaires	Anticorps anti-histones
ou anti-Sm	
ou anti-type 1	
Anticorps antinucléaires	titre élevé en IFI