

II- ETUDE ANALYTIQUE

1-Analyse bivariée

Nous avons essayé de déterminer dans les tableaux et graphiques suivants la relation entre les manifestations cardiovasculaires, par rapport à l'âge, le genre, le titre des anticorps antinucléaire, anti ADN natif, anticardioline, le nombre de critères ACR :

1-1-Manifestation cardio-vasculaire et genre

Nous notons une nette prédominance féminine des atteintes cardio-vasculaires illustrée sur la figure 33. Cependant parmi les 4 hommes, 75% ont des manifestations cardio-vasculaires sévères telle qu'une tamponnade comme circonstance de découverte du LES

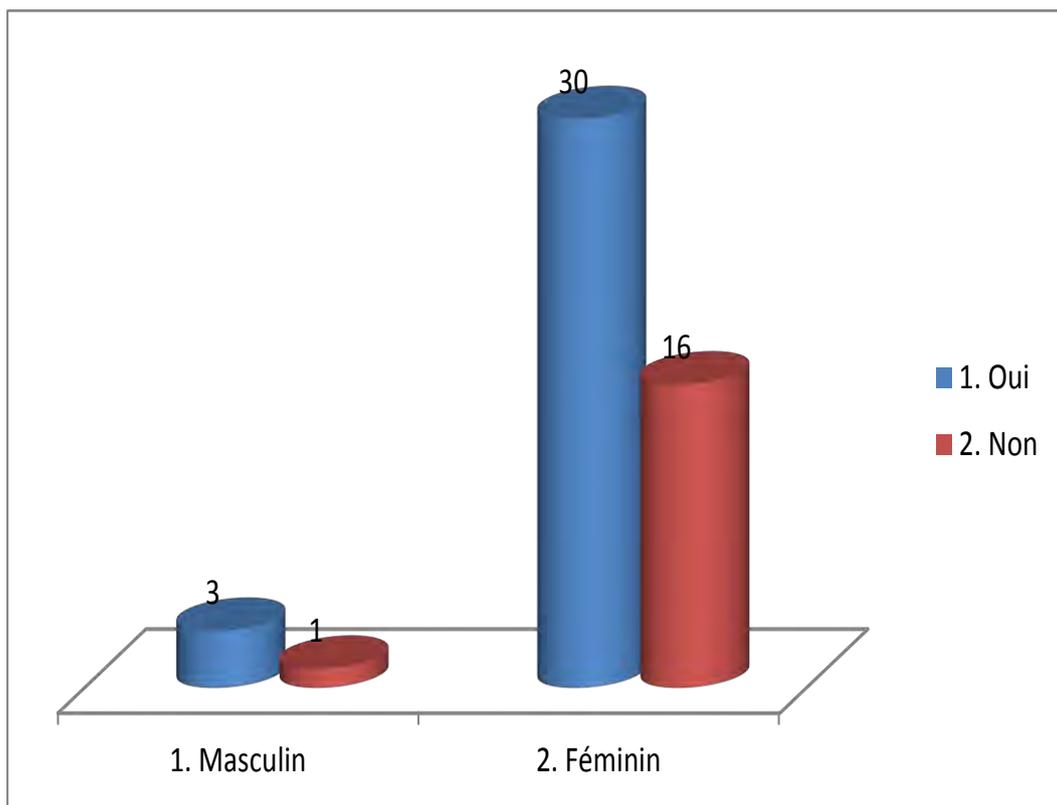


Figure32 : Relation entre manifestation cardio-vasculaire et genre

1-2-Manifestation cardio-vasculaire et âge

Les manifestations cardio-vasculaires surviennent à tout âge avec une nette prédominance entre 30-39ans, la figure 34 illustre la corrélation entre l'âge et les manifestations cardio-vasculaires.

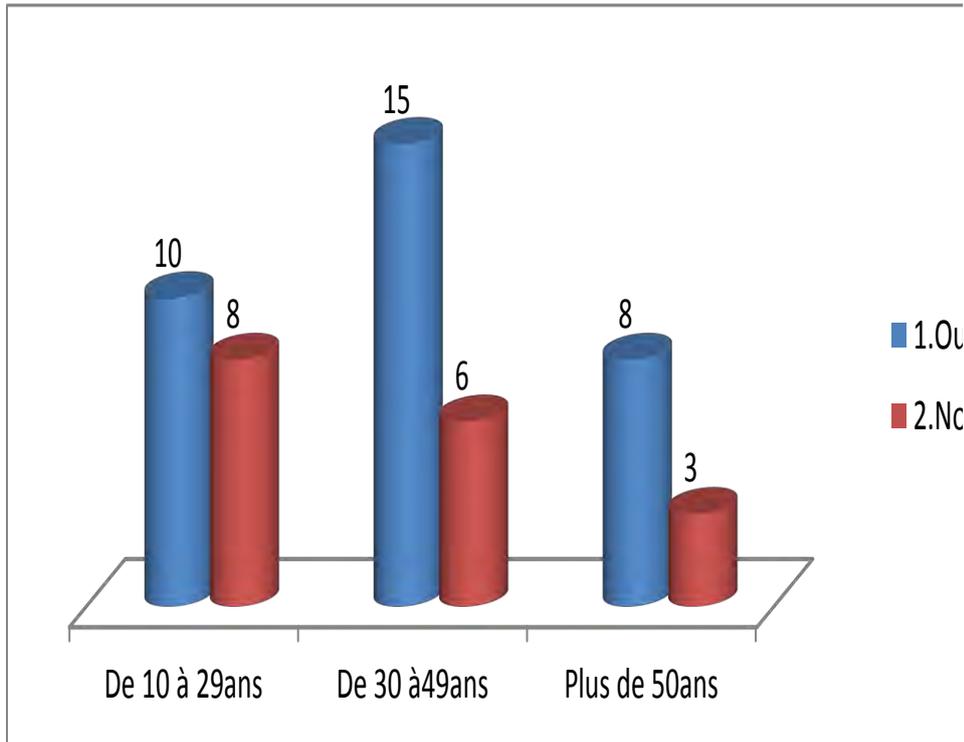


Figure 33: Relation entre manifestation cardio-vasculaire et âge

1-3-Manifestation cardio-vasculaire et titre d'anticorps anti DNA natif

Nous notons le faible taux de survenue de manifestations cardiovasculaire à des taux élevés d'auto anticorps anti ADN natif. Un taux d'anticorps anti DNA natif atteste plutôt de l'évolutivité mais non de la gravité.

Tableau XLIV: Relation entre manifestation cardio-vasculaire et titre d'anticorps anti DNA natif

DOSE AC ANTI DNA NATIF			
Manifestation cardiovasculaire	Moins de 100 (%)	Plus de 100 (%)	TOTAL
Oui	89	60	11
Non	11	40	3
TOTAL	100	100	14

1-4-Manifestation cardio-vasculaire et titre d'anticorps antinucléaire

Un titre élevé d'anticorps antinucléaire correspond à la survenue de tableau clinique sévère : tamponnade, poussée multi viscérale avec atteinte cardiaque notamment une thrombophlébite.

Tableau XLV : Relation entre manifestation cardio-vasculaire et titre d'anticorps antinucléaire

TAUX AC ANTI NUCLÉAIRE			
Manifestation cardiovasculaire	Moins de 1000 (%)	Plus de 1000 (%)	TOTAL
Oui	63	40	7
Non	37	60	6
TOTAL	100	100	13

1-5-Manifestation cardio-vasculaire et titre d'anticorps anti cardiolipine

Parmi les 19 patients chez qui un dosage des anticorps anti cardiolipine était effectué, 3 ont aussi bien une manifestation cardio-vasculaire que les anticorps positifs.

Tableau XLVI : Relation entre manifestation cardio-vasculaire et titre d'anticorps anti cardiolipine

Manifestation cardiovasculaire	Taux Ac anti cardiolipine		TOTAL
	Oui %	Non %	
Oui	100	79	33
Non	0	21	17
TOTAL	100	100	50

1-6-Relation entre nombre de critère ACR et titre Ac anti DNA natif

Plus le taux d'Ac anti DNA natif était élevé, moins il y avait de critères.

Tableau XLVII : Relation entre nombre de critères ACR et Ac anti DNA natif

DOSE AC ANTI DNANATIF			
Critères	Moins de 100 (%)	Plus de 100(%)	TOTAL
4	33	60	6
5	56	40	7
6	11	0	1
TOTAL	9	100	14

1-7-Relation entre nombre de critères ACR et anticorps anti nucléaire

Plus les critères sont élevés, plus le taux d'anticorps antinucléaires l'est aussi.

Tableau XLVIII : Relation entre nombre de critère ACR et anticorps anti nucléaire

TAUX AC ANTI NUCLÉAIRE

Critères	Moins de 1000(%)	Plus de 1000(%)	TOTAL
4	25	60	5
5	50	20	5
6	25	0	2
7	0	20	1
TOTAL	100	100	13

1-8-Relation entre manifestation cardio-vasculaire et nombre de critères ACR

Plus le nombre de critère ACR était élevé, plus il y avait de manifestations cardio-vasculaire.

Tableau XLXIX : Relation entre manifestation cardio- vasculaire et nombre de critères ACR

MANIFESTATION CARDIOVASCULAIRE			
Critères	Oui %	Non%	TOTAL
4	58	52	28
5	33	30	16
6	9	12	5
7	0	6	1
TOTAL	100	100	50

2-Analyse multicentrique

Les facteurs de risque de survenue des manifestations cardio-vasculaires au cours du LES étaient dominés par le genre féminin 65% des cas, 78% des patients qui avaient une manifestation cardio-vasculaire avaient une atteinte rénale, 58% une atteinte cutanée associée. Les Ac anti SM étaient positifs dans 73,3%. Le tableau L décrit les facteurs de risque de survenue des MCV au cours du LES et il n'y a pas de différence statistiquement significative.

Tableau L : Facteurs de risque de survenue des manifestations cardio-vasculaires

	MCV*+		MCV-		Total		p
	N	%	N	%	N	%	
Moins de 36ans	17	60	11	40	28	100	0.1078
Plus de 36ans	16	72	6	28	22	100	0.0137
Genre Féminin	30	65	16	35	46	100	0,0180
Genre Masculin	3	75	1	25	4	100	
Atteinte rénale	18	78	5	22	23	100	0.0029
Atteinte cutanée	25	57	19	43	44	100	0.1605
Anémie	15	34	29	56	44	100	0.7225
Ac anti dna natif	15	75	5	25	20	100	0.0103
Ac anti Sm	11	73,3	4	26,7	15	100	0.0265
Ac anti Nucléaire Sup1000	2	100	0	0	2	100	1

*MCV: manifestation cardio-vasculaire

Tableau LI : Ratio et intervalle de confiance des facteurs de risque de survenue des manifestations cardio-vasculaires

	Intervalle de confiance	Ratio
Genre féminin	[51,46-78,98]	0,970
Genre masculin		
Moins de 36 ans	[42,62-78,8]	0,966
Plus de 36 ans	[54,12 91,34]	0,889
Atteinte rénale	[61,4- 95,12]	0,847
Atteinte cutanée	[42,18 - 71,46]	0,987
Anémie	[20,08 40,1]	1,034
Ac anti DNAnatif	[56,02- 93,98]	0,857
Ac anti Sm	[50,95 - 95,71]	0,825
Ac anti nucléaire sup à 1000	[100 - 100]	1

III- ASPECTS ÉVOLUTIFS

L'évolution était favorable dans 75% des cas :

- 35 patients étaient en rémission avec des doses de prednisone inférieure à 20 mg: cicatrisation des signes cutanés, régression du syndrome biologique inflammatoire, régression des épanchements péricardiques (pour les patients ayant bénéficié d'une échocardiographie de contrôle)
- 05 patientes hospitalisées dont trois pour une néphropathie lupique dont l'une est au stade d'IRC, une patiente pour cardiomyopathie dilatée hypokinétique avec fraction d'éjection très altérée en défaillance cardiaque globale ; une patiente hospitalisée au service de médecine interne pour AVCI à répétition.
- 02 patientes étaient suivies en ambulatoire l'une pour maladie de Basedow au service de médecine interne, l'autre pour convulsion et psychose aiguë au service de neuropsychiatrie (TDM cérébrale normale).
- 02 patientes étaient perdues de vue,
- 06 patients décédés

Le tableau LII représente la répartition des patients décédés en fonction des causes.

Tableau LII: Répartition des patients décédés en fonction des causes

Cause de décès	Effectif
Tamponnade	1
Cardiomyopathie dilatée hypokinétique	1
Hépatite aigue	1
Syndrome oedémato-ascitique type rénal	1
Tuberculose pulmonaire	1
HTAP sévère	1